

Aus dem Institut für Geschichte der Medizin
der Freien Universität Berlin
Direktor: Professor Dr. med. Heinz Goerke

Diskussionen
um das medizinische Frauenstudium
in Berlin

INAUGURAL-DISSERTATION
zur
Erlangung der medizinischen Doktorwürde
an der
Medizinischen Fakultät der Freien Universität Berlin

vorgelegt von
Annemarie Blumenthal
aus Koblenz

1965

Aus dem Institut für Geschichte der Medizin
der Freien Universität Berlin
Direktor: Professor Dr. med. Heinz G o e r k e

DISKUSSIONEN
UM DAS MEDIZINISCHE FRAUENSTUDIUM
IN BERLIN

INAUGURAL - DISSERTATION
zur
Erlangung der medizinischen Doktorwürde
an der
Medizinischen Fakultät der Freien Universität Berlin



vorgelegt von
Annemarie Blumenthal
aus Koblenz

Dekan: Professor Dr. med. Adalbert L o e s c h k e

Referent: Professor Dr. med. Heinz G o e r k e

Korreferent: Professor Dr. med. Ludwig v. MANGER-KOENIG

Gedruckt mit Genehmigung der Medizinischen Fakultät der
Freien Universität Berlin.

Promoviert am: 14. Januar 1965

I N H A L T S V E R Z E I C H N I S

	<u>Seite</u>
EINLEITUNG	5
I. ENTWICKLUNG BIS 1869 INNERHALB UND AUSSERHALB PREUSSENS	7
II. 1869 BIS 1899	13
III. 1900 BIS 1908	24
IV. 1909 BIS 1920	32
V. CHARAKTERISIERUNG DER MASSGEBLICHEN GEGNER UND BEFÜRWORDER DES MEDIZINISCHEN FRAUENSTUDIUMS	38
VI. ANMERKUNGEN	54
VII. LITERATURVERZEICHNIS	60



Digitized by the Internet Archive
in 2026

https://archive.org/details/IA41550805_0056

E I N L E I T U N G

Seit etwa 100 Jahren studieren Frauen an europäischen Hochschulen. Der jetzigen Mädchen- und Frauengeneration ist es selbstverständlich, sich nach dem Abitur an einer Universität ihrer Wahl immatrikulieren zu lassen. Der Numerus clausus kennt keine Unterschiede des Geschlechts.

Es erscheint daher reizvoll, die Entwicklung des medizinischen Frauenstudiums in ihren wichtigen Anfängen und ihrem Verlauf in Preußen aufzuzeigen.

Diese Entwicklung ist nicht als typisch für die meisten deutschen Länder anzusehen; Preußen zögerte lange, dem Drängen der Frauenverbände, eines Teils der politischen Parteien und dem Beispiel der übrigen europäischen Länder zu folgen.

Auch dann noch erfolgte die Zulassung der Frauen zu den Universitäten mit Einschränkungen und unter Vorbehalten. Erst nach dem ersten Weltkrieg war mit der Genehmigung zur Habilitation die volle Gleichberechtigung an den Hochschulen erreicht.

Die Einteilung des Stoffes in die folgenden Kapitel erfolgte in der Weise, daß sie wichtige Abschnitte in der historischen Entwicklung kennzeichnen.

1. Nach einem kurzen historischen Abriß ist das Jahr 1869 eine Markierung, da mit diesem Jahr in Preußen die Gewerbeordnung in Kraft tritt, die den ersten in der Schweiz approbierten Ärztinnen die Eröffnung einer Praxis ermöglicht.

2. In dem Zeitabschnitt von 1869 - 1899 beginnen, neben den ersten in Preußen praktizierenden Ärztinnen, die ersten Vorstöße der in Deutschland zahlreichen Frauenverbände als Organe der Frauenemanzipation. Sie richten Petitionen u.a. an das preußische Abgeordnetenhaus, regen damit heftige Debatten an und lösen auch bei einem großen Teil der akademischen Leh-

rer teilweise heftige Polemiken gegen und für das Frauenstudium aus.

In diesem Zeitabschnitt entschließt sich der preußische Staat erst spät zu einer halben Maßnahme, er läßt Frauen als Hospitantinnen an den Universitäten zu. Es gibt auch noch keine in Deutschland approbierte Ärztin in Berlin.

Die fehlende deutsche Approbation war auch der Grund für die Verweigerung der Aufnahme einer Ärztin in die größte medizinische Gesellschaft Berlins.

3. Dieses Kapitel beginnt mit der großen Debatte in der Berliner medizinischen Gesellschaft wegen der Aufnahme einer Ärztin und endet mit der endgültigen Zulassung der Frauen an preußischen Universitäten, gleichberechtigt mit den Männern. Der Abschnitt ist gekennzeichnet durch zahlreiche Diskussionen in ärztlichen und politischen Gremien. In Berlin werden die ersten Ärztinnen, nachdem sie in Deutschland approbiert waren, in die wissenschaftlichen Gesellschaften aufgenommen.

4. In diesem Zeitabschnitt ist der Verlauf des Frauenstudiums nicht mehr gestört, aber es bestehen im Anschluß an das Studium noch Schwierigkeiten in der Berufsausübung, insbesondere in leitenden Stellungen.

Die ersten Ärztinnen arbeiten während des Krieges in Lazaretten, bewähren sich dort und springen an vielen Stellen für ihre eingezogenen Kollegen ein.

Den Abschluß der ganzen Entwicklung des medizinischen Frauenstudiums bildet die endgültige Gleichberechtigung in der Hochschule mit der Genehmigung zur Habilitation.

5. Hier ist der Versuch einer Charakterisierung einer Anzahl bekannter, auch in Berlin lehrender und wirkender Gegner und Befürworter des medizinischen Frauenstudiums. Manche Argumente erscheinen im historischen Rückblick erheiternd. Aber die fast radikale Änderung der Stellung der akademisch gebildeten Frau ging nicht ohne Schwierigkeiten vor sich. Insbesondere die Mediziner fühlten sich durch den Wunsch nach Gleichberechtigung im Beruf herausgefordert.

I. DIE ENTWICKLUNG BIS 1869 INNERHALB UND AUSSERHALB PREUSSENS

Frauen in der Heilkunde gab es bereits im klassischen Altertum. Bei den Griechen gab es Heilfrauen oder Arzthebammen, bei den Römern finden wir sie erst nach deren Berührung mit griechischen Sklaven erwähnt.¹⁾ Die Ausübung der Geburtshilfe lag ausschließlich in weiblichen Händen, aber auch die übrigen Zweige der Heilkunde wurden von ihnen ausgeübt. So finden wir "zahlreiche Namen römischer Ärztinnen sowohl auf Inschriften als durch Schriftsteller erhalten".²⁾

In Europa ging der Stand der weiblichen Ärzte mit dem römischen Reich unter, nur in dessen Stammland Italien erhielt er sich bis ins Mittelalter. Soweit bekannt gab es keine Ärztinnen mehr, sondern nur Hebammen. Im arabisch besetzten Orient und Spanien sowie in Sizilien war die Stellung der Hebammen so, daß man ihnen den Namen einer Ärztin nicht versagen konnte.

Im christlichen Abendland in Süditalien - eben dort besonders im zeitweilig arabisch besetzten Sizilien - und in den "mittelalterlichen Klöstern der Benediktiner"³⁾ gab es Frauen, deren durchschnittlicher Wissens- und Ausbildungsstand mehr der einer Hebamme war als einer Ärztin, obwohl sie auch Frauen und Kinder mitbehandelten. Einige wenige Frauen kamen von der Hochschule von Salerno und betrieben die Heilkunde in Unteritalien. Ihnen folgten vereinzelt Frauen an den ersten Hochschulen Italiens.

Die meisten heilkundigen Frauen des Mittelalters besuchten keine Schule, sondern gingen zu einem erfahrenen Arzt in die Lehre. Sie wären also im heutigen Sinne "Pfuscherinnen" gewesen. "Sie werden,, zumal von der Hochschule Paris, gelegentlich wegen unbefugter Ausübung der Heilkunde verfolgt"⁴⁾, und es verbot "ein Edikt aus dem 13. Jahrhundert in Paris bereits die Ausübung der Heilkunde denen, die der Fakultät nicht angehörten".⁵⁾

In den mittelalterlichen Klöstern wurden die von den Benediktinern aus Italien nach Deutschland gebrachten medizinischen Kenntnisse von den Mönchen und Nonnen bewahrt und angewandt. Sie mischten sich teilweise mit der örtlichen Volksmedizin. Die Krankenpflege war schon immer eine christliche Aufgabe gewesen, und Krankenbesuche wurden fast ausschließlich von den Nonnen gemacht. Hildegard von Bingen (1128 - 1179), auch "erste deutsche Ärztin" genannt, war die bekannteste unter ihnen. Sie war Äbtissin des Klosters Disibodenberg, später eines Klosters in der Nähe von Bingen an der unteren Nahe, und wurde als fromme, hochgebildete Frau von ihren Zeitgenossen sehr geschätzt. "Durch ihre grosse Vorliebe für Medizin und Naturwissenschaft wird sie eine stets hilfsbereite Ärztin und als Verfasserin der mystischen Schriften eine eigenartige Erscheinung, die schon in ihrer Zeit in den Ruf einer Seherin kommt."⁶⁾

Im christlichen Abendland waren die Männer fast ganz von der Geburtshilfe ausgeschlossen, und es gab daher in Italien, Frankreich, Deutschland und England zahlreiche Hebammen mit unterschiedlichem Können, Ärztinnen konnte man sie nicht nennen. Ihnen standen die auf den ersten Hochschulen ausgebildeten Ärzte gegenüber. Diese Hebammen, die bekanntesten waren die Französinen Louise Bourgois und Marie Boivin - letztere erhielt von der Universität Marburg am 30. Mai 1827 die medizinische Doktorwürde honoris causa⁷⁾, und Preußen ehrte sie mit der goldenen Zivilverdienstmedaille⁸⁾ - unterhielten zwar keine Schulen, gaben aber ihr teilweise reiches Wissen an Schülerinnen weiter.

Einige dieser Hebammen waren im 16. und 17. Jahrhundert teils durch Veröffentlichungen; teils dadurch bekanntgeworden, daß sie in bekannten Fürstenfamilien Entbindungen vorgenommen hatten. In Deutschland ist es die "Chur-Brandenburgische Hoff-Wehe-Mutter" am Hofe des großen Kurfürsten und des ersten Preußenkönigs Justine Siegemundin (1648 - 1705), die durch ihr Werk: "Die Chur-Brandenburgische Hoff-Wehemutter, das ist: ein höchst nötiger Unterricht von schweren und Unrecht stehenden Geburten, in einem Gespräche vorgestellt"⁹⁾ bekanntgeworden

ist. Sie hatte sich von ihren zahlreichen Geburtsfällen Aufzeichnungen gemacht und dieses Material zur Unterrichtung der Hebammen drucken lassen. Die medizinische Fakultät zu Frankfurt a.d. Oder billigte das Werk, und es erschien 1690 zu Köln an der Spree. Das Buch beschränkt sich aber nicht auf die Geburtshilfe, es bringt auch "fürsichtige Lehren und heilsame Arztney-Mittel denen auf dem Lande wohnenden und insgeheim unerfahrenen Kindsmütter zum Besten".¹⁰⁾ So schreibt SCHÖNFELD: "Durch dieses Buch,, hat die Siegemundin für den Unterricht der Hebammen, und dadurch für die Entwicklung der Geburtshilfe in Deutschland, Hervorragendes geleistet. - Sie ist durch ein von ihr zur Wendung der Kindslage (Wendung von Querlagen) angegebenes Verfahren, das heute unter dem Namen 'der gedoppelte Handgriff der Siegemundin' geht, unsterblich geworden."¹¹⁾

Ärztinnen sind in dieser Zeit nicht bekanntgeworden. Es gab lediglich vereinzelt in den europäischen Ländern meist vornehme Dilettantinnen, von denen einige einen gewissen Einfluß auf die Entwicklung der Medizin ausübten. "Die schriftstellerischen Leistungen dieser Dilettantinnen sind Zusammenstellungen von Recepten und diätischen Vorschriften."¹²⁾ Eine der bekanntesten dieser Dilettantinnen ist Lady WORTLEY MONTAGE (1690 - 1762). Sie hatte das Verdienst, 1723 die Blatternimpfung im westlichen Europa eingeführt zu haben, und rettete damit bis zur Einführung der Vaccination viele Menschenleben.¹³⁾

Im 18. Jahrhundert finden wir dann vereinzelt in Italien, England und Deutschland Ärztinnen, die einen regelrechten Studiengang absolviert haben. Dorothea Christiane ERXLEBEN war die erste deutsche Doktorin der Medizin. Sie wurde am 13. November 1715 in Quedlinburg geboren und von ihrem Vater Christian Polycarp LEPORIN, einem wohlangesehenen, auch schriftstellerisch tätigen Arzt, unterrichtet.¹⁴⁾ Allerdings geht aus den bekannten Unterlagen, insbesondere aus den Beilagen zur Dissertation nicht hervor, ob Dorothea Christiane ERXLEBEN in Halle studiert hat, wenn auch VON DER VELDEN schreibt, daß sie "in Halle Medizin studiert"¹⁵⁾ habe.

Schon mit 23 Jahren begann sie, auf einzelnen Blättern ihre Gedanken über das Frauenstudium niederzulegen¹⁶⁾, und so erschien 1742 das oft zitierte Werk: "Gründliche Untersuchung der Ursachen, die das weibliche Geschlecht vom Studiren abhalten, darin deren Unerheblichkeit gezeigt, und wie möglich, nöthig und nützlich es sey, dass dieses Geschlecht der Gelahrtheit sich befleisse".¹⁷⁾

In dieser Zeit beabsichtigte Dorothea Christiane ERXLEBEN, ihre medizinischen Studien mit der Promotion zu krönen, vor allem deshalb, weil eine Ausübung der Heilpraxis als Ärztin ohne die Promotion einer preußischen Universität nicht möglich war. Durch Befürwortung des Regierungspräsidenten VON LÜDERITZ und des Stiftshauptmannes VON PLOTHO bei König Friedrich II., die zur Entgegennahme der Erbhuldigung in Quedlinburg weilten, hoffte sie zur Promotion bei der Universität zugelassen zu werden. Eine königliche Verordnung vom 24. April 1741 wies die medizinische Fakultät zu Halle an, der Dorothea Christiane LEPORIN bei ihrer Meldung zur Promotion keine Schwierigkeiten in den Weg zu legen.¹⁸⁾

Diese Genehmigung nutzte Dorothea Christiane ERXLEBEN allerdings in den folgenden Jahren zunächst nicht aus. Sie heiratete 1742 den Diakonus Johann Christian ERXLEBEN in Quedlinburg. Sie hatte vier Kinder, erteilte ihnen Unterricht und versorgte ihren Haushalt. Sie machte außerdem noch Krankenbesuche.

Letzteres war drei Ärzten in Quedlinburg ein Dorn im Auge; sie sind möglicherweise der Anstoß zu der im Jahre 1754 nachgeholten Promotion von Dorothea Christiane ERXLEBEN. Diese drei Quedlinburger Ärzte richteten ein Schreiben an den dortigen Stiftshauptmann, worin sie sich über die Krankenbehandlung durch Frau ERXLEBEN beklagten und das Verbot dieser Tätigkeit sowie eine Bestrafung forderten.¹⁹⁾ In der Entgegnung Dorothea Christiane ERXLEBENS auf die ihr vom Stiftshauptmann übermittelte Beschwerde, wehrte sie den Vorwurf ab, Kranke für Geld behandelt zu haben, und lehnte die Anklage, Kurpfuscherei zu betreiben, ebenfalls ab. Sie bot an, ihre Promotion zum

baldmöglichen Termin nachzuholen. Ein weiterer Brief der drei Ärzte an den Stiftshauptmann zwang diesen, ein bereits bestehendes Pfuschiereiverbot gegen Frau ERXLEBEN zu erneuern. Gleichzeitig wurde ihr "aufgegeben daß selbe woferner Sie ferner Patienten annehmen und selber curiren will, Inhalt Rescripti clementissimi de dato den 15. April 1741 sich melden, und auff der Universität zu Halle praestunda praestiren, oder sich weiteren curirens enthalten müsse".²⁰⁾

Aus familiären Gründen konnte die Promotion erst am 5. Mai 1754 stattfinden, nachdem auch Friedrich II. auf eine erneute Bitte, mit Bezug auf sein erstes Schreiben vom 5. April 1741, die Fakultät in Halle angewiesen hatte, die Applikation anzunehmen. Auf Grund des Berichtes der Fakultät über das Examen der Dorothea Christiane ERXLEBEN an Friedrich II. wies dieser erneut die Fakultät an, ihr den Doktorgrad zu verleihen, mit der zusätzlichen Bemerkung, "dass, wann sie in unseren Landen praxim zu treiben entschlossen sey, sie sich vorher dem solcherhalb vorhandenen Reglements unterwerffen müsse".²¹⁾

Frau Dr. med. ERXLEBEN praktizierte weiterhin in Quedlinburg als Ärztin mit gutem Erfolg und starb am 13. Juli 1762 an einem Brustleiden.²²⁾

Dorothea Christiane ERXLEBEN sollte sobald in Preußen keine Nachfolgerin haben. Erst mit dem heranbrechenden 19. Jahrhundert, durch die Gedanken der französischen Revolution 1789 angeregt, in der die Frauen erstmalig die Gleichberechtigung verlangten, waren es in Deutschland zwei Frauen, die eine den Männern entsprechende Ausbildung erlangten.

Josepha VON SIEBOLD (1771 - 1849) und ihre Tochter Charlotte HEIDENREICH VON SIEBOLD (1788 - 1859) studierten beide Geburtshilfe, Josepha von Siebold in Würzburg, Charlotte von Siebold in Göttingen. Beide bewarben sich nach bestandnem Examen nacheinander rigorosum in Gießen um die Doktorwürde in der Entbindungskunst und praktizierten danach lange Jahre in Darmstadt. Charlotte VON SIEBOLD hatte bald

einen guten Ruf im In- und Ausland. So wurde sie zur Entbindung der späteren Königin Viktoria 1819 nach England gerufen.

In der zweiten Hälfte des 19. Jahrhunderts war die Frauenemanzipation in ihren Verbänden die Trägerin immer drängenderer Forderungen der Zulassung zum gleichberechtigten Frauenstudium geworden. Die "soziale Frage" hatte auch die Frauen ergriffen. Argumente, die noch viele Jahre von Gegnern wie Befürwortern des Frauenstudiums gebraucht wurden, hatten unter anderem ihre Wurzeln in der raschen Industrialisierung des Landes und der damit immer weiter um sich greifenden Frauenarbeit. Das Problem des unversorgten, alleinstehenden Mädchens der mittleren gebildeten Kreise, für die häufig kein Platz mehr im Verwandtenhaushalt war, ließ die berufliche Arbeit als einzige Lösung immer mehr in den Vordergrund rücken. Ein großer Teil dieser Frauen wurde Lehrerin und ein Teil ging in die Krankenpflegerischen Berufe, aber die Menge der begabten, nach Selbständigkeit strebenden Frauen fand in diesen Berufsaussichten keine Befriedigung. Sie drängten zu den Universitäten. Zum überwiegenden Teil wählten sie das Medizinstudium. Viele Jahrhunderte, bis zurück ins klassische Altertum, war die Behandlung der Frauen und Kinder, insbesondere die Geburtshilfe, in den Händen der Frauen gewesen. Verschiedene Frauenvereine erhoben jetzt die Forderung: Frauen sollten sich möglichst nur von Frauen behandeln lassen. Als weiterer Vorteil winkte, daß sich die Frauen in freier Praxis selbständig niederlassen konnten ohne, wie z.B. die Juristen, auf eine Staatsstellung angewiesen zu sein, zu der Frauen keinen Zutritt hatten.

1867 eröffnete ihnen die Universität Zürich als erste europäische Universität die Pforten der medizinischen Fakultät. 1869 wurden in Oxford und Cambridge Frauencolleges als Internate eingerichtet. Ihnen folgten die übrigen europäischen Universitäten in mehr oder weniger großem Abstand. 1869 erhielt die erste Frau in Zürich die ärztliche Approbation und Promotion.²³⁾

II. 1869 - 1899

Die Verfassung des norddeutschen Bundes war am 16. April 1867 in Kraft getreten. In ihr hieß es: "Der Beaufsichtigung seitens des Bundes und der Gesetzgebung unterliegen Massregeln der Medizinal- und Veterinärpolizei."²⁴⁾ Damit war eine einheitliche Regelung des Medizinal- und Gesundheitswesens in den betreffenden Ländern festgelegt. Der norddeutsche Bund schuf daher die Gewerbeordnung vom 21. Juni 1869, in der u.a. die Angelegenheiten des Heilpersonals geregelt waren. In dem § 29 der Gewerbeordnung, mit der dazu gehörenden Prüfungsordnung für die Medizinalpersonen vom 25. November 1869, wurde einheitlich das ärztliche Prüfungs- und Ausbildungswesen zunächst im norddeutschen Bund, ab 10. November 1871 im ganzen deutschen Reich geregelt.²⁵⁾ Daß Frauen nur aus den Gründen des Geschlechts die ärztliche Approbation zu verweigern sei, stand nicht in der Gewerbeordnung.

Wollten also die deutschen Frauen als approbierte Ärztinnen tätig werden, so benötigten sie nach dem Besuch eines humanistischen Gymnasiums mit Abitur die Genehmigung zum Hochschulbesuch mit folgendem Staatsexamen. Beides aber, Abitur und Besuch der Universität, waren ihnen in Deutschland nicht zugänglich. Das Abitur war nur nach jahrelangem Besuch eines Knabengymnasiums zu erhalten - eine undenkbare Sache in dieser Zeit -, der Hochschulbesuch war ihnen z.B. in Preußen durch wiederholte ministerielle Erlasse verboten.

So schreibt der Minister für geistliche, Unterrichts- und Medicinalangelegenheiten an den Rektor der Universität zu Halle unter dem 5. Juni 1871: "Auf den gefälligen Bericht vom 15. v. M. erwiedere ich ew. Excellenz ergebenst, wie ich mit Ihnen darin einverstanden bin, daß bei Erlass der Statuten der dortigen Universität an Studirende weiblichen Geschlechts nicht gedacht worden ist. Es würden hienach, um Frauen oder Jungfrauen zu den Vorlesungen zuzulassen, einer ausdrücklichen Änderung der Statuten bedürfen, welche herbeizuführen ich bei gegenwärtiger Sachlage keine

Veranlassung habe. - In Zukunft ist daher weiblichen Personen der Besuch der Vorlesungen auf dortiger Universität nicht mehr zu gestatten. von Müller."26)

Interessanterweise war dieser Briefwechsel aber keineswegs damit beendet. 1872 beantwortete derselbe Minister eine erneute Bitte um Statutenänderung - diesmal des "General-Concils der dortigen königlichen Universität" - mit dem Ziel, Personen weiblichen Geschlechts die Zulassung zum Universitätsstudium zu gestatten, wiederum abschlägig.²⁷⁾

Es sollte auch in den anderen deutschen Ländern noch lange dauern, bis Frauen zunächst als Hospitantinnen, später rite immatrikuliert zum Hochschulstudium zugelassen wurden.

Die ersten deutschen Frauen, die in Zürich Medizin studierten und rite promovierten, waren Franziska TIBURTIUS und ihre Freundin Emilie LEHMUS, eine Pfarrerstochter aus Fürth.²⁸⁾ Franziska TIBURTIUS wurde am 24. Januar 1843 auf Gut Bisdanitz auf Rügen als Kind eines Pächters geboren. Sie besuchte vom 12. bis zum 16. Lebensjahr in Stralsund die Privatschule. Siebzehnjährig ging sie 1860 als Erzieherin nach Pommern, in der Absicht, Lehrerin zu werden, der einzig mögliche Beruf für sie. 1870 nahm sie eine Stellung als Erzieherin in England an, wo in ihr der Entschluß reifte, Medizin zu studieren.²⁹⁾ So schreibt sie in ihren Erinnerungen: "Da ich an deutschen Universitäten damals noch nicht Aufnahme finden konnte, hatte ich mich im Einvernehmen mit meinem Bruder für Zürich entschlossen; einmal der Sprache wegen, dann aber auch, weil Einrichtungen und Lehrplan der Schweizer Universitäten denen der deutschen sehr ähnlich sind. Ich hoffte damals noch auf Grund des schweizer Dr.med. später die Zulassung zum deutschen Staatsexamen zu erlangen. Präzedenzfälle gab es ja noch nicht."³⁰⁾

Sie immatrikulierte 1871 in Zürich und bestand am 26. Februar 1876 die medizinische Prüfung mit der Note "sehr gut".³¹⁾ Sie bewarb sich dann an verschiedenen deutschen Kliniken zur weiteren Ausbildung, erhielt aber bis auf die Dresdener Klinik von Professor Franz VON WINCKEL (1837 - 1911) nur abschlägige Bescheide.³²⁾ Zusammen mit der inzwischen ebenfalls in Zürich

promovierten Dr. LEHMUS blieb sie ca. 6 Monate in Dresden und leitete dort zeitweilig die der Klinik angeschlossene Hebammenschule. Ende 1876 ließ sie sich gemeinsam mit Emilie LEHMUS im Berliner Norden nieder. Sie schreibt darüber: "Zunächst galt es nun festen Boden unter den Füßen zu bekommen den Behörden gegenüber, und zu versuchen, zum deutschen Staatsexamen zu gelassen zu werden."³³⁾ Aber man schickte sie von Amt zu Amt, schließlich verwies man sie "an das Reichskanzleramt als einzige zuständige Behörde. Vom Reichskanzleramt einfache Ablehnung ohne Angabe von Gründen."³⁴⁾

Auf Grund der Gewerbeordnung von 1869 war die Ausübung der Heilkunde in Preußen freigegeben und damit das Kurpfuschereiverbot praktisch aufgehoben worden. Die Gewerbeordnung besagte lediglich, daß Ärzte, Wundärzte, Tierärzte, Apotheker usw. sowie Personen, die sich mit gleichbedeutenden Titeln bezeichnen, einer Approbation auf Grund eines Befähigungsnachweises bedürfen.

Damit konnten TIBURTIUS und LEHMUS ohne weiteres praktizieren, worauf sie mit mehr oder weniger Deutlichkeit von den Behörden auch hingewiesen wurden. Man wolle ihnen ja nichts in den Weg legen, "ich solle in Gottes Namen meine Praxis anfangen", schreibt Franziska TIBURTIUS, "Ja sehen Sie, Sie haben ein sehr grosses Unrecht begangen, Sie sind eben um dreißig Jahre zu früh geboren ..."³⁵⁾

1878 gründeten die beiden Frauen in einer Hofwohnung in der alten Schönwalder Straße die erste Poliklinik für Frauen, die allmählich guten Zuspruch fand. Aus dieser Poliklinik entwickelte sich später die Klinik für weibliche Ärzte, Karl-Schrader-Straße 10.

Frau TIBURTIUS praktizierte 31 Jahre in Berlin. Sie nahm regen Anteil an der weiteren Entwicklung des Frauenstudiums. 1907 gab sie ihre Praxis in jüngere Hände. Am 25. Mai 1927 starb sie in ihrer Klinik.³⁶⁾ Sie wurde in Wilmsdorf eingäschert, nach Stralsund überführt und dort auf dem alten St. Jürgen-Friedhof bestattet.³⁷⁾

Als nächste Ärztin folgte in Berlin Agnes BLUHM, geboren am 9. Januar 1862 in Konstantinopel, und dann in kurzen Abständen mehrere andere. Agnes BLUHM hatte als erste Deutsche in Zürich zunächst die Reifeprüfung bestanden und anschließend dort Medizin studiert. Nach dem Staatsexamen bildete sie sich weiter als Frauenärztin; in diesem Fach ließ sie sich in Berlin nieder. Sie war sehr interessiert an Fragen der Sozialhygiene und verfaßte außer Aufsätzen über Fragen der Frauenbewegung und des Frauenstudiums Arbeiten über Mütter- und Familienfürsorge. Als Ernährungswissenschaftlerin war sie Mitarbeiterin des Kaiser-Wilhelm-Instituts in Berlin-Dahlem.³⁸⁾ Sie starb 1943 in Berlin-Dahlem und wurde auf dem Parkfriedhof in Berlin-Lichterfelde bestattet.³⁹⁾

Die Diskussion um das medizinische Frauenstudium war im Kreise der akademischen Lehrer recht bald nach den ersten Immatrikulationen in der Schweiz aufgelebt. Der Münchener Anatom Theodor Ludwig Wilhelm VON BISCHOFF (1807 - 1882) veröffentlichte 1872 einen später noch häufig zitierten Aufsatz, in dem er sich als engagierter Gegner des Frauenstudiums erklärte.⁴⁰⁾

In den folgenden Jahren blieb die Zahl der in Deutschland praktizierenden Ärztinnen klein. Bis 1890 gab es nur zwei Ärztinnen in Berlin. Auf den preußischen Universitäten durften keine Frauen studieren, das Niveau der medizinischen Wissenschaft wurde nicht beeinträchtigt, die Ruhe der männlichen Studenten blieb ungestört. - Dafür nahm die Zahl der in der Schweiz studierenden Medizinerinnen stetig zu, aber nur wenige davon waren Deutsche.

In den übrigen europäischen Ländern hatte die Frauenbewegung mit ihrer Forderung der Zulassung zum Universitätsstudium mehr Erfolg. Ihre Universitäten öffneten den Frauen Finnland 1870, Schweden 1873, Dänemark 1875, Belgien 1876 mit Italien und England, Rußland für begrenzte Zeit 1883, Norwegen 1884, Frankreich 1888 sowie Spanien und Rumänien.⁴¹⁾ In Deutschland und Österreich hielt man am längsten mit der Zulassung der Frauen zu den Universitäten zurück. Aber die

Frauenvereine ließen in ihren Forderungen, Frauen zum Studium zuzulassen, nicht nach. In Berlin beschäftigten bereits die beiden niedergelassenen Ärztinnen nicht nur die Witzblätter⁴²⁾, sondern auch den Centralausschuß der ärztlichen Standesvereine. Am 2. Dezember 1881 kam es zu einem Beschluß des Centralausschusses der Berliner ärztlichen Standesvereine, "dass Consultationen mit Homöopathen und in Deutschland nicht approbierten Medicinalpersonen nicht zulässig sind".⁴³⁾

Am 9. August 1886 beantwortete der preußische Minister für geistl. usw. Angelegenheiten die Anfrage einer Universität über die Zulassung von Frauen als Studierende oder Hospitantinnen eindeutig abschlägig.⁴⁴⁾

1888 hielt der Berliner Anatom Wilhelm VON WALDEYER-HARTZ (1836 - 1920) auf der 61. Versammlung Deutscher Naturforscher und Ärzte in Köln einen viel beachteten Vortrag. WALDEYER lehnte das Frauenstudium, mit Ausnahme für einige wenige Begabte ab.⁴⁵⁾

Auch dieser Vortrag, wie der 1872 von BISCHOFF; sollte noch häufig in den Thesen und Antithesen zur Frauenfrage und zum Frauenstudium zitiert werden.

Im preußischen Abgeordnetenhaus fanden 1890 die ersten Diskussionen über die Frage der Zulassung von Frauen zum Universitätsstudium statt. Der Vorstand des "Allgemeinen Deutschen Frauenvereins" in Leipzig - also Königreich Sachsen - richtete eine Petition an den königlich preußischen Landtag mit dem Antrag: "den Frauen den Zutritt zu dem ärztlichen und dem wissenschaftlichen Lehrberufe durch Freigebung und Beförderung der dahin einschlagenden Studien zu ermöglichen". Die Begründung der Petition für die Zulassung der Frauen zum ärztlichen Beruf unter anderem war, "dass unzählige Frauen sich durch ihr Zartgefühl abhalten lassen, sogleich bei den ersten Symptomen gewisser Erkrankungen einen Arzt zu befragen", deren Folge dann Siechtum und Tod seien.

Der Berichterstatter faßte als Ergebnis der Beratung der Unterrichtskommission zusammen: Die Möglichkeit, in den in

der Petition erwähnten Fällen dann eine Frau zu konsultieren, würde alledem vorbeugen. Denn schon aus "Billigkeitsrücksichten, nach denen in unserer fortgeschrittenen Zeit auch den Frauen gestattet werden sollte, ihren Fähigkeiten entsprechend zu wirken," sei durch eine wohlwollende Auswirkung des § 29 der Gewerbeordnung, welcher, indem er die ärztliche Approbation regelt, nur von Personen spricht und nicht von Männern, zu erwägen.

Am 7. Mai beschloß dann aber die Unterrichtskommission, die Petition als ungeeignet zur Erörterung im Plenum zu bezeichnen, da sie ihr 1. nicht ausreichend begründet war und 2. ungeklärt blieb, ob Petitionen von Nichtpreußen im Plenum behandelt werden können.⁴⁶⁾ Dieser Bericht der Unterrichtskommission wurde am 12. Juni 1890 im preußischen Abgeordnetenhaus kurz behandelt. Das Haus befand sich im Aufbruch, und so stimmte nur der Abgeordnete RICKERT nachdrücklich dem Inhalt der Petition zu und empfahl die Behandlung des in der ganzen zivilisierten Welt ausgiebig diskutierten Themas in der nächsten Session.⁴⁷⁾

Immerhin war schon ein Anfang gemacht. Am 10. Juni 1899 wurde eine Petition auf Zulassung von weiblichen Personen zum Apothekerberuf im preußischen Abgeordnetenhaus verhandelt und wohlwollend der Königlichen Staatsregierung als Material überwiesen.⁴⁸⁾

Bereits am 12. Mai 1891 hatte sich die Unterrichtskommission des preußischen Abgeordnetenhauses erneut mit der Frauenfrage zu beschäftigen. Es lag eine Petition der Vorsitzenden des Frauenvereins Reform, der sich besonders für die Zulassung der Frauen zum Studium einsetzte, Frau I. KETTLER, vor, mit der "Bitte um Errichtung eines Mädchengymnasiums oder Zulassung des weiblichen Geschlechts zur Ablegung des an den bestehenden Gymnasien eingeführten Maturitätsexamens".⁴⁹⁾ Begründet wurde die Petition u.a. mit der dringend notwendig gewordenen Steigerung der Erwerbsfähigkeit und der Erwerbstätigkeit der Frau.

Der Berichterstatter der Kommission erkannte diese und die übrigen Gründe an, gab zu, daß Deutschland im Vergleich zu anderen Kulturnationen wie Frankreich, England und Amerika zurückgeblieben sei und hielt im beschränkten Rahmen die Zulassung zum Maturitätsexamen privatim ausgebildeter Mädchen als Grundlage für das Universitätsstudium für wünschenswert. Dem anwesenden Regierungskommissar Dr. SCHNEIDER erschien der Zeitpunkt der Petition unglücklich, da das Gymnasialwesen eben in einer Wandlung begriffen sei. Außerdem müßte "das ganze Wesen unserer Mädchenschulen von Grund auf geändert werden, wenn man verlange, dass die Mädchen zu den Bildungszielen auf den selben Wegen kämen wie die Knaben".⁵⁰⁾ Im übrigen erfordere die bisher so verschwindend kleine Zahl der Ärztinnen im Verhältnis zur Zahl der anderen Mädchen keine Änderung des Charakters der Mädchenschulen. Die Kommission beschloß, dem Abgeordnetenhaus zu empfehlen, über den ersten Antrag der Petition, die Gründung der Mädchengymnasien betreffend, zur Tagesordnung überzugehen, dagegen den eventuellen Antrag hinsichtlich der Zulassung zum Maturitätsexamen der Königlichen Staatsregierung zur Erwägung zu überweisen.⁵¹⁾

In der nächsten Verhandlung am 18. Juni 1891 folgte das Plenum diesem Antrag nicht; die Debatte scheiterte an Geschäftsordnungsfragen.⁵²⁾ Damit hatte das preußische Abgeordnetenhaus eine klare Stellungnahme zu dieser Frage vermieden.

1892 sollte das Abgeordnetenhaus erneut Gelegenheit zu einer Stellungnahme bekommen. Es lag eine zweite Petition des Frauenvereins Reform in Weimar und Frauenwohl in Berlin mit tausend Unterschriften vor, mit im Vergleich zum Vorjahr erweiterten Anträgen, Frauen zum Studium der Medizin zuzulassen. Die Unterrichtskommission befaßte sich nunmehr gründlich mit dieser Frage. Der Regierungskommissar teilte u.a. mit, der Kultusminister, wohlwollend der Frage gegenüberstehend, "habe bei den Universitäten ein Gutachten darüber eingeholt, ob die Frauen zu den Universitätsstudien zuzulassen seien oder nicht".⁵³⁾ Die Kommission kam zu dem gleichen Ergebnis wie 1891 und empfahl u.a., den Antrag betreffend Zulassung zum Medizinstudium und

Ablegung des Maturitätsexamens an einem Gymnasium der Königlichen Staatsregierung zur Erwägung zu überweisen.⁵⁴⁾

In der Debatte des Abgeordnetenhauses am 30. März 1892 erklärte der Abgeordnete Dr. HARTMANN (Lübben), noch halte er daran fest, daß die Frau in das Haus und die Familie gehöre und dort ihren Wirkungskreis finden müsse. Er glaube prinzipiell dem Antrag gegenüberzutreten zu müssen, "da wir fürchten dass, wenn erst einmal die Frau in einer Beziehung aus dem ihr von der Natur angewiesenen Kreise herausgetreten sein wird,, wir schliesslich zur allgemeinen Emancipation der Frauen kommen werden, was wir für ein nationales Unglück halten".⁵⁵⁾

Die übrigen Abgeordneten teilten nicht alle diesen konservativen Standpunkt. Die Meinungen gingen von beschränkter Zulassung zum Studium auf Frauenuniversitäten und Frauengymnasien bis zur uneingeschränkten Zulassung und vollen Anerkennung des Rechtes auf eine geeignete Berufswahl und gesicherte Lebensstellung, wie sie insbesondere die Stellung einer Ärztin biete. In Baden sei man schon weiter, dort würden an der Universität Freiburg bereits Frauen zum Studium zugelassen.⁵⁶⁾

Der Antrag der Unterrichtskommission wurde dann in der Form angenommen, daß er hinsichtlich der Zulassung zum medizinischen Studium und der Erlaubnis zur Ablegung des Maturitätsexamens an einem Gymnasium der Königlichen Staatsregierung zur Erwägung zu überweisen sei.⁵⁷⁾

Die Frage der Zulassung der Frauen zum medizinischen Studium sollte nun nicht mehr zur Ruhe kommen. 1893 richtete der preußische Kultusminister Dr. BOSSE einen Erlaß an die Regierungen und den Polizeipräsidenten von Berlin, in dem es u.a. hieß:

"Es ist mir von Interesse, festgestellt zu sehen, ob und in welchem Umfange im dortigen Verwaltungsbezirk die Heilkunst von Frauen gewerblich ausgeübt wird, unter welcher Bezeichnung das geschieht und welche Erfahrungen bisher an diesen 'Ärztinnen' in medizinischer Hinsicht und auf sozialem Gebiete gemacht worden sind."⁵⁸⁾

Dazu konnten einige Zahlen beitragen, die Befürchtungen entkräfteten, welche in der Zulassung von Frauen zur ärztlichen Praxis eine erhebliche Verschärfung der ohnehin schon schweren Konkurrenz unter den Ärzten erblickten. In der Schweiz, wo seit nun knapp 30 Jahren eine ungehinderte Entwicklung des medizinischen Frauenstudiums vor sich ging, war die Zahl der weiblichen Ärzte noch recht bescheiden. 1891 zählte die Schweiz bei rund 3 Millionen Einwohnern 1417 Ärzte, davon 10 weibliche Ärzte und 2 weibliche Zahnärzte.⁵⁹⁾

In Deutschland brachte die Eröffnung des ersten Frauengymnasiums in Karlsruhe 1893 einen weiteren Fortschritt in der Vorbildung der Frauen zum Universitätsstudium.

1895 erhob der Berliner Anatom WALDEYER noch einmal seine warnende Stimme gegen das Frauenstudium.⁶⁰⁾

Im selben Jahr öffnete die Deutsche Medizinische Wochenschrift erstmalig einer deutschen Ärztin ihre Spalten. Dr. Agnes BLUHM, die seit 1890 in Berlin praktizierte, schrieb dort über "Die Entwicklung und den gegenwärtigen Stand des medicinischen Frauenstudiums in den europäischen und ausser-europäischen Ländern".⁶¹⁾ Die Diskussionen in der Zeitschrift wurden fortgeführt durch ein Mitglied der Berliner Ärztekammer, Leopold HENIUS mit einem Artikel "Über die Zulassung von Frauen zum Studium der Medicin".⁶²⁾ HENIUS sprach sich gegen das Frauenstudium aus.

Ebenfalls noch 1895 beschäftigten die Unterrichtskommission des preußischen Abgeordnetenhauses erneut mehrere Petitionen, die die Zulassung der Frauen zur Maturitätsprüfung, zum Universitätsbesuch und zu den Staatsprüfungen forderten. Der Regierungskommissar SCHMIDT teilte mit, daß die Staatsregierung erwäge, Frauen zu ordentlichen Medizinstudien zuzulassen, da die Bestimmungen der Gewerbeordnung der Zulassung von Frauen zur ärztlichen Approbation nicht entgegenstünden.⁶³⁾

Im Zusammenhang mit dieser Äußerung ist ein Zirkular des Berliner Universitätsrektors zu verstehen, der noch einmal darauf hinwies, daß die Zulassung von Frauen zu den Vorlesun-

gen einzelner Universitätslehrer nur nach vorheriger Einholung der Erlaubnis des Kultusministers erfolgen kann.⁶⁴⁾

Jetzt wurde auch die erste weibliche Assistenzärztin in der Umgebung von Berlin bekannt. Am 1. April 1896 fing Fräulein Dr. Sieglinde STIER, die bis dahin im Kreiskrankenhaus in Dessau tätig war, in der Irrenanstalt von Professor LAEHR in Zehlendorf ihre Arbeit an.⁶⁵⁾

Am 16. Juli 1896 wurde ein Erlaß des preußischen Ministers für geistliche usw. Angelegenheiten veröffentlicht, der Frauen zum gastweisen Besuch der Vorlesungen zuließ. Zwar mußte nicht mehr die Genehmigung des Ministers, wohl aber die des Rektors und der einzelnen Universitätslehrer eingeholt werden. Eine Liste der Hospitantinnen war dem Minister vorzulegen.⁶⁶⁾

Auch die bis dahin zurückhaltenden Österreicher meldeten am 2. April 1897 die Promotion der ersten Ärztin, der Freiin Gabriele POSAMER. Sie hatte bereits in Zürich promoviert und mußte für Österreich-Ungarn alle Prüfungen wiederholen.⁶⁷⁾

Unter den vielen bisherigen Veröffentlichungen findet sich nun auch die erste zustimmende Schrift, 1897, des Berliner Dermatologen Oskar LASSAR (1849 - 1907) zum medizinischen Frauenstudium.⁶⁸⁾ Gleichzeitig erschien ein Buch, das, wie wenige, einen guten Überblick über die Meinungen der Universitätslehrer verschiedener Fakultäten vermittelte. Ein Berliner Schriftsteller, Arthur KIRCHHOFF, befragte 110 Universitätsprofessoren und gab die Antworten zusammengestellt unter dem Buchtitel "Die akademische Frau" heraus.⁶⁹⁾

Aber die Berliner Ärzte wandten sich noch immer gegen die im Ausland approbierten Kolleginnen. 1898 erhoben sie im Geschäftsausschuß der Berliner ärztlichen Standesvereine Einspruch gegen eine Polizeiverordnung, die das Führen im Ausland erworbener Arzttitel bei Kennzeichnung des Ortes der Approbation erlaubte. Das Ausland habe nicht die gleiche Verfahrensweise, und im übrigen habe der Polizeipräsident nicht das formale Recht, diesbezügliche Gesetzesbestimmungen zu ändern.⁷⁰⁾

Im selben Gremium wurde auch Protest gegen die beabsichtigte Einstellung einer Ärztin als Gehilfin bei der Sittenpolizei erhoben, wo sie die polizeilich sistierten Personen untersuchen sollte. Da es aber zu der Zeit keine in Deutschland approbierte Ärztin gab, wäre eine eventuelle Anstellung nicht mit der Gewerbeordnung in Einklang zu bringen. Nach eingehender Diskussion wurde die Überweisung an die Ärztekammer und eine Eingabe an den Minister beschlossen.⁷¹⁾

Zu Beginn des Jahres 1899 sollte dieser Protest gegenstandslos werden, da die Frauenvereine eine gleichwertige Stellung, nicht die einer Gehilfin, verlangten. Es fand sich dann auch niemand, der bereit gewesen wäre, den Posten zu übernehmen, womit der Polizeipräsident seine Absicht aufgab.⁷²⁾

Auf dem 26. deutschen Ärztetag in Wiesbaden vom 28. bis 29. Juni 1898 wurde erstmalig über das Medizinstudium der Frauen diskutiert. In einer Resolution verlangte der Ärztetag gleiche Vorbildung, Ausbildung und Prüfung der Frauen wie diejenige der Männer sowie die Nichtzulassung der Frauen zu einzelnen Zweigen der Medizin.⁷³⁾

Am 20. April 1899 beschloß der Bundesrat, daß Frauen, die bisher als Hospitantinnen studiert hatten, diese Semester voll angerechnet bekamen, sofern geregelter Studiengang und vorgeschriebene schulwissenschaftliche Vorbildung nachgewiesen werden konnten.⁷⁴⁾

Dem schloß sich am 24. September 1900 ein Erlaß des preussischen Kultusministers an.⁷⁵⁾ In diesem Erlaß wurde u.a. ein ausländisches Reifezeugnis als vollwertig anerkannt, was späterhin noch zu längeren Debatten in der Berlin-Brandenburgischen Ärztekammer führen sollte.

III. 1900 - 1908

Die Diskussion um das medizinische Frauenstudium wurde erst an die breitere Öffentlichkeit getragen, als im Jahre 1899 eine Ärztin den Antrag auf Aufnahme in die Berliner medizinische Gesellschaft stellte. In der ordentlichen Generalversammlung am 4. Januar 1899 berichtete Rudolf VIRCHOW (1821 - 1902) als Vorsitzender, die Aufnahmekommission sei nach Prüfung der Statuten zu der Auffassung gekommen, daß "nur männliche Mitglieder in der Gesellschaft sind, und dass insbesondere auch die Bestimmung, dass ein Doctor rite promotus aufgenommen werden darf, auf eine Promota keine Anwendung finden kann".⁷⁶⁾ An diese Mitteilung schloß sich keine Debatte an.

In der Sitzung am 15. Februar 1899 allerdings wurde ein Antrag der Mitglieder Ignaz ZADEK und Albert FREUDENBERG eingebracht, der eine Änderung des § 4 der Satzung forderte. Die neue Fassung sollte lauten: "Ordentliche Mitglieder der Gesellschaft können alle in Berlin oder dessen Umgebung wohnhafte approbierte Aerzte oder Aerztinnen oder rite promovierte Doctores medicinae werden."⁷⁷⁾ Auf diesen Antrag folgte zunächst eine lange Geschäftsordnungsdebatte und dann Vertagung der Angelegenheit auf die nächste ordentliche Generalversammlung.

In dieser Generalversammlung am 10. Januar 1900 unter dem Vorsitz von VIRCHOW wurde ein Antrag des Vorstandes eingebracht, "den § 4 der Satzungen zu streichen und an dessen Stelle zu setzen: § 4, ordentliches Mitglied der Gesellschaft kann nur ein für das Deutsche Reich approbierter Arzt werden."⁷⁸⁾ Dieser Antrag wurde nach langer Debatte mit großer Mehrheit angenommen.⁷⁹⁾

Damit hatte die Berliner medizinische Gesellschaft noch einmal die Aufnahme von Ärztinnen verhindern können, denn zu dieser Zeit existierte noch keine in Deutschland promovierte Ärztin in Berlin.

Als Gäste dagegen waren Ärztinnen in der Berliner medizinischen Gesellschaft willkommen. So finden wir relativ kurz nach der oben erwähnten Debatte, am 24. Mai 1900, zu Beginn der Sitzung Frau Dr. Hedwig GREGOROWITSCH aus Kiew unter den vom Vorsitzenden begrüßten Gästen.⁸⁰⁾ Gut ein Jahr später, am 27. November 1901, begrüßte VIRCHOW eine Kollegin Fräulein Dr. ISRAEL aus den Vereinigten Staaten als Gast.⁸¹⁾

Nicht lange danach erkrankte VIRCHOW und starb am 5. September 1902. Gerade drei Monate später wurde die erste Ärztin, Fräulein Dr. Martha WYGODZINSKI, von der Aufnahmekommission der Berliner medizinischen Gesellschaft aufgenommen, was in der Sitzung der Gesellschaft am 17. Dezember 1902 bekanntgegeben wurde.⁸²⁾ Der Approbationsort ist nicht bekannt, lediglich das Jahr 1901.

Obwohl nach der Satzungsänderung von 1900 die Bedingung zur Aufnahme in die Berliner medizinische Gesellschaft nicht nur "in Deutschland approbiert", sondern auch "Arzt" war, erhob sich nach dieser Bekanntmachung der Aufnahmekommission keinerlei Widerspruch.

So finden wir Fräulein WYGODZINSKI wie auch die in den folgenden Jahren aufgenommenen Ärztinnen in der Mitgliederliste verzeichnet, die jedem Jahrgang der Verhandlungen der Gesellschaft beigelegt ist.

Erst im Jahre 1903 gab es einen, wenn auch passiven, Widerspruch zu der neuen Praxis. In der Sitzung am 4. Februar 1903 gab der Vorsitzende, Ernst von BERGMANN (1836 - 1907), bekannt, daß Herr Geheimrat A. Th. J. Ferdinand VON FOLLER aus der Gesellschaft ausscheidet, "da nun mehr auch Frauen in dieselbe aufgenommen werden" ⁸³⁾

Auf der außerordentlichen Generalversammlung am 3. März 1909 wurde dem § 4 der Satzungen zugesetzt: "(Ärztin)". Der Paragraph lautete sodann: "Ordentliches Mitglied kann jeder für das Deutsche Reich approbierte Arzt (Ärztin) werden."⁸⁴⁾

In dem Verhandlungsbericht über die Sitzung am 1. Juni 1910 finden wir eine Begrüßungsadresse an eine eben aufge-

nommene Ärztin, Fräulein Dr. Ernestine PEREZ aus Venezuela. Sie war die erste Frau, die an der Berliner Universität immatrikuliert worden war, und hatte besonderes Interesse an den Berliner medizinischen Verhältnissen und an Virchows Arbeiten. Da sie ihre Arbeit in der Heimat bald fortsetzen wollte, wünschte ihr der Vorsitzende, Hermann SENATOR (1834 - 1912), unter Beifall alles Gute.⁸⁵⁾

In Berlin im Jahre 1900 hatten sich die Kollegen noch keineswegs mit ihren Kolleginnen abgefunden. Ursache dieses Ärgers war - wie immer wieder betont wurde - weniger, daß es sich um Damen handelte, sondern daß sie nicht in Deutschland approbiert waren und im Grunde nur wegen des in Preußen aufgehobenen Puschereiverbotes praktizieren und z.B. von Krankenkassen angestellt werden konnten. Damit gaben die angestellten Ärztinnen ungewollt den Kassen die Möglichkeit, auch Nichtmediziner zur Krankenbehandlung anzustellen oder zu Konsultationen zuzulassen.

So beschwerte sich der Geschäftsausschuß der Berliner ärztlichen Standesvereine bei dem Polizeipräsidenten, daß Ärztinnen beim "Hilfsverein für weibliche Angestellte" im Arztverzeichnis dieser Kasse erschienen. Eine Verfügung des Polizeipräsidenten, die Ärztinnen aus der Liste zu streichen, führte zu einer Beschwerde der Kasse beim Oberpräsidenten. Dieser wies die Beschwerde mit der Begründung zurück, daß Ärztinnen erst angestellt werden könnten, wenn sie in Deutschland approbiert seien. Damit war für die ärztlichen Standesvereine die Auffassung anerkannt, "dass unter ärztlicher Behandlung, im Sinne des Gesetzes, nur Behandlung durch in Deutschland approbierte Ärzte verstanden werden kann".⁸⁶⁾

Diese beiden Entscheidungen der Berliner Polizeibehörde waren augenscheinlich nicht für sie selbst gedacht; denn wenig später - im Oktober 1900 - wurde ein weiblicher Arzt für die Untersuchung der erstmalig Inhaftierten bei der Sittenpolizei eingestellt.⁸⁷⁾

Die Frage der im Ausland approbierten und in Berlin praktizierenden Ärztinnen beschäftigte außer den Standesvereinen

auch die Berlin-Brandenburgische Ärztekammer. Bereits zu Beginn des Jahres 1901 wurde in der Sitzung am 2. Februar 1901 des Berliner Ärztekammerausschusses ein Antrag Julius BECHERS angenommen, "den Medizinalminister zu bitten, dass die Führung von ärztlichen Titeln, wie Arzt, praktischer Arzt, praktische Ärztin, nur den in Deutschland approbierten Medizinalpersonen gestattet und die Führung von Bezeichnungen wie 'im Ausland approbierter Arzt' unstatthaft sei".⁸⁸⁾ Der Polizeipräsident erließ kurz darauf eine Bekanntmachung ähnlichen Inhalts unter Strafandrohung. Zusätzlich wurde erwähnt, daß auch das bisher unbeanstandete Führen dieser Titel unerheblich sei.⁸⁹⁾

Die Diskussion ging in der Berlin-Brandenburgischen Ärztekammer jedoch weiter. In ihrer Sitzung am 15. Juni 1901 wurde nach längerer Debatte ein Antrag Ernst VON BERGMANNs (1836 - 1907) angenommen:

"Das Zusammenwirken von Aerzten mit nicht im Inland approbierten Aerzten ist als im höchsten Grade die Interessen des Aerztestandes schädigend anzusehen; deßwegen ist die Regierung zu ersuchen, nicht approbierten Personen keine offizielle Stellung bei den Krankenkassen zu geben."⁹⁰⁾

Daß damit in erster Linie die Ärztinnen getroffen werden sollten, war in der Debatte klargeworden. Angeblich stimmten die Kammermitglieder dem Antrag jedoch nur zur Verhinderung der Zusammenarbeit mit Kurpfuschern zu.

In der nächsten Sitzung der Kammer am 25. Juni 1901 legte der zweite Schriftführer, Richard-Adolf SCHAEFFER, sein Amt nieder und beantragte ein Ehrengerichtsverfahren gegen sich. Er war bei einer Schöneberger Krankenkasse angestellt, bei der die in der Schweiz approbierte Ärztin Fräulein Dr. Jenny SPRINGER ebenfalls beschäftigt war. Da die Kammer ein Zusammenwirken von Ärzten mit nicht approbierten Personen für standesunwürdig erklärt hatte, sah er in dem Beschluß einen Vorwurf unstandesgemäßen Verhaltens. Die Kammer nahm seinen Rücktritt an, ein Ehrengerichtsverfahren kam aber nicht zustande.

In derselben Sitzung verhandelte die Kammer "über die Zulassung von Personen mit ausländischem Reifezeugnis zu den medizinischen Studien und Prüfungen".⁹¹⁾ Unter Berücksichtigung der Forderung an männliche Studienbewerber, ein Zeugnis der Reife eines humanistischen Gymnasiums vorzulegen, erschien es den Kammerangehörigen eine Begünstigung, daß für die weiblichen Hospitanten an den deutschen Hochschulen das Schweizer Maturitätszeugnis ausreichte.⁹²⁾ Zudem war noch am 26. Februar 1901 ein Erlaß des preußischen Ministers für geistl. usw. Angelegenheiten veröffentlicht worden, daß als Vorbildung für die Zulassung als Hospitantin das Lehrerinnenexamen genüge.⁹³⁾ Die Ärztekammer beschloß daher, an den Reichstag die Bitte um Feststellung zu richten, ob in einer Anzahl von Fällen die ärztliche Approbation im Widerspruch mit der Prüfungsordnung erfolgt sei, und evtl. die Rücknahme der Approbation zu veranlassen.⁹⁴⁾ Kurze Zeit später wurde jedoch bekannt, daß der Bundesrat am 29. Juni 1900 Ausnahmestimmungen zugelassen hatte, und so führte der Vorstand der Kammer den Beschluß nicht aus.⁹⁵⁾

Auf dem 29. Deutschen Ärztetag am 28. und 29. Juni 1901 in Hildesheim brachte Julius BECHER, Berlin, einen ähnlichen Antrag ein:

"Der Ärztetag beschliesst, an die Reichsregierung das Ersuchen zu richten, dass Personen mit dem schweizerischen Maturitätszeugnis auch nicht ausnahmsweise zum Studium der Medizin zugelassen werden; aber ebensowenig dürfen nicht immatrikulationsfähige Personen zum Besuche der Kliniken zugelassen werden, in dem dadurch der Kurpfuscherei Vorschub geleistet wird."⁹⁶⁾

Diesen Antrag nahm der Ärztetag an.

Der Beschluß des Ärztetages führte in der schweizerischen medizinischen Presse zu erheblicher Entrüstung, was wiederum bei dem Korrespondenten der Münchner medizinischen Wochenschrift auf Verständnislosigkeit stieß. "Es soll offenbar nur verhütet werden, dass Damen auf Grund eines schweizerischen Maturitätszeugnisses sich in grösserer Zahl zum Studium der Medizin an deutschen Universitäten drängen."⁹⁷⁾ Damit war endlich einmal die Wahrheit gesagt worden.

Aber die in Berlin praktizierenden Ärztinnen sollten nicht nur von Beschlüssen und Resolutionen verfolgt und ausgeschlossen werden. Am 17. November 1901 beschloß die Geschäftskommission des Vereins für Innere Medizin, in Deutschland approbierte Ärztinnen zur Aufnahme zuzulassen.⁹⁸⁾ Etwa vier Wochen vorher ließen sich die beiden ersten in Deutschland approbierten Ärztinnen, Fräulein Dr. Irma KLAUSNER und Fräulein Dr. Else VON DER LEYEN, in Berlin nieder.⁹⁹⁾

In demselben Jahr untersuchte der Berliner Neurologe Albert EULENBURG (1840 - 1917) die Anzahl der an deutschen Universitäten studierenden Inländerinnen. Bis auf die badischen Universitäten Freiburg und Heidelberg, die rite immatrikulierte Studentinnen zugelassen hatten, handelte es sich nur um Hörerinnen. Unter Berücksichtigung aller Faktoren kam er zu dem Ergebnis, daß in den nächsten Jahren ein Zuwachs von ca. 52 Ärztinnen (39 aus reichsdeutschen, 13 aus schweizerischen Universitäten) zu erwarten sei. Das war auf die Gesamtzahl der Ärzte berechnet, die im Jahre 1900 27.374 betrug, $1/525 = 0,19 \%$.¹⁰⁰⁾

Auf einer Konferenz der Hochschulreferenten der deutschen Länder im Jahre 1902 erklärten alle Vertreter, mit Ausnahme der badischen, daß ihre Regierungen zur Zeit die Immatrikulation der Frauen ablehnten. Der preußische Hochschulreferent behielt sich jedoch eine Stellungnahme seiner Regierung vor.¹⁰¹⁾

1902 erschien in der Deutschen medizinischen Wochenschrift eine Notiz, daß die erste angestellte Volontärärztin in der Klinik Fritz-Gustav von Bramann (1854 - 1913) in der Charité ihre Arbeit aufnimmt. Es handelte sich um Fräulein Dr. Helene-Friederike STELZNER. Sie hatte nach einem schweizer Abitur in Zürich, Berlin und Halle studiert, in Halle ihr Examen bestanden und dort auch summa cum laude promoviert.¹⁰²⁾

1905 gab es in Berlin mittlerweile 9 Ärztinnen.¹⁰³⁾ Sie hatten teilweise bei Krankenkassen Anstellung gefunden. Die Krankenkassen waren damit einem häufig geäußerten Wunsch sowohl ihrer weiblichen Mitglieder als auch der Frauenvereine

gefolgt. Allerdings war im Jahre 1903 z.B. bei der Ortskrankenkasse der Gastwirte in Berlin die Inanspruchnahme der Ärztinnen trotz hoher weiblicher Mitgliederzahl der Kasse so gering, daß Honorarkürzungen vorgenommen wurden.¹⁰⁴⁾

Die Debatten im preußischen Abgeordnetenhaus über das Frauenstudium wurden 1903 fortgesetzt. Anlässlich der Beratung des Kulturetats - Schulwesen - war die Frage nach der Notwendigkeit der Errichtung von Mädchengymnasien als Vorbildung zum Universitätsstudium gestellt worden. Der Kultusminister Dr. STUDDT teilte in der Sitzung am 14. März 1903 mit, daß erst in 8 preußischen Städten Gymnasialkurse für Frauen stattfinden. "Es besteht auch nicht die Absicht, den Frauen das unbeschränkte Recht der Immatrikulation zu unseren Universitäten zu geben."¹⁰⁵⁾ Die Meinungen der Abgeordneten zu dieser Frage waren geteilt, ein großer Teil jedoch lehnte das Frauenstudium ab. Die Frau gehöre ins Haus.

In Baden war die Entwicklung hinsichtlich der Vorbildung zum Frauenstudium bereits weiter als in Preußen. Der preußische Kultusminister erließ am 30. November 1905 auf Grund eines Bundesratsbeschlusses vom 12. Oktober 1905, "dass die Reifezeugnisse des Mädchengymnasiums in Karlsruhe als ausreichender Nachweis der wissenschaftlichen Vorbildung im Sinne des § 6 der Prüfungsordnung für Ärzte vom 28. Mai 1901 anerkannt werden".¹⁰⁶⁾

Die Dinge waren nun im vollen Fluß. Im Wintersemester 1906/07 studierten bereits 300 Frauen in Deutschland Medizin, und zwar an folgenden Universitäten: Freiburg, Heidelberg, Tübingen, München, Würzburg, Erlangen, Leipzig, Berlin, Bonn, Breslau, Gießen, Göttingen, Greifswald, Halle, Königsberg, Marburg, Straßburg.¹⁰⁷⁾

1907 veröffentlichte Julius SCHWALBE (1863 - 1930), der Schriftleiter der Deutschen medizinischen Wochenschrift, eine Übersicht über die Entwicklung des Frauenstudiums und die zur Zeit bestehenden Verhältnisse. Zur Information für die weiblichen Medizinstudierenden führte er auf Grund einer Umfrage bei den deutschen Universitäten genau die Professoren auf,

die Frauen zu ihren Vorlesungen zuließen oder nicht.¹⁰⁸⁾ An der medizinischen Fakultät der Berliner Universität wurden die meisten Vorbehalte in bezug auf die Erteilung der Vorlesungserlaubnis aller preußischen Universitäten gemacht.¹⁰⁹⁾ So ist es erklärlich, daß der preußische Kultusminister die Habilitation von Frauen an den preußischen Universitäten aus grundsätzlichen Erwägungen ablehnte.¹¹⁰⁾

Der Verband der Vereine studierender Frauen Deutschlands zu Charlottenburg richtete 1908 eine Petition an das Preußische Abgeordnetenhaus, mit dem Antrag, Frauen zur Immatrikulation an preußischen Hochschulen zuzulassen. Die Unterrichtskommission lehnte es ausdrücklich ab, dazu Stellung zu nehmen, da die Regelung der wissenschaftlichen Ausbildung der Frauen noch im Flusse sei. Sie empfahl, die Petition der Königlichen Staatsregierung als Material zu überweisen. Das Abgeordnetenhaus sprach sich für eine Immatrikulation aus und stimmte für den Antrag der Kommission.¹¹¹⁾ Damit hatte das Haus zum erstenmal eindeutig für das Frauenstudium Stellung genommen.

IV. 1909 - 1920

In vier deutschen Ländern - Bayern, Sachsen, Württemberg und Baden - wurden bereits Frauen an den Universitäten rite immatrikuliert, als sich die preußische Regierung endlich zu einem gleichen Schritt entschloß. Am 18. August 1908 erließ der preußische Minister für geistl. usw. Angelegenheiten "Bestimmungen, betreffend die Zulassung der Frauen zum Universitätsstudium".¹¹²⁾ In dem Erlaß heißt es weiter: "1. Als Studierende der Landesuniversitäten werden vom Wintersemester 1908/09 ab auch Frauen zugelassen." Und unter 3.: "Aus besonderen Gründen können Frauen mit Genehmigung des Ministers von der Teilnahme an einzelnen Vorlesungen ausgeschlossen werden."¹¹³⁾ Die Bestimmung wurde nicht näher erläutert. Aus den Veröffentlichungen der nächsten Jahre ist nicht ersichtlich, ob von ihr auch Gebrauch gemacht wurde.

Die Frauenverbände, die viele Jahre die Zulassung der Frauen zu den Universitäten gleichberechtigt mit den Männern gefordert hatten, konnten zufrieden sein. Ihr Ziel war größtenteils erreicht.

Die auf die uneingeschränkte Zulassung der Frauen zu den Universitäten in Preußen folgenden Jahre waren ohne wesentliche Ereignisse. Die Kollegen fanden sich damit ab, Kolleginnen zu haben.

Einen guten Überblick und eine aufschlußreiche Statistik über nun etwa 30 Jahre medizinisches Frauenstudium in der Schweiz und in Deutschland veröffentlichte Dr. Helene-Friederike STELZNER in der Deutschen medizinischen Wochenschrift als Antwort auf eine Umfrage bei verschiedenen Kolleginnen.¹¹⁴⁾ So praktizierten 1905 erst 7, 1912 aber bereits 12 Ärztinnen in Berlin. Etwa die Hälfte aller befragten Ärztinnen war unverheiratet. Von den niedergelassenen Ärztinnen gaben etwa 3/4 an, daß sie ein ausreichendes Einkommen haben. Das aber war eines der Hauptziele der Frauenbewegung gewesen; die alleinstehende Frau sollte einen Beruf haben, von dem sie standesgemäß ohne Zuschuß durch die Familie leben konnte. Nach

35 Jahren vielleicht ein kleiner Erfolg, zurückblickend auf viele Jahrhunderte davor - ein schöner Erfolg.

Welch ein Wandel der Ansichten sich gerade in den letzten Jahren vor dem 1. Weltkrieg abzeichnete, geht aus einer Debatte anlässlich der Verabschiedung des Kulturetats im preußischen Abgeordnetenhaus hervor. Am 5. April 1913 sprach Dr. VON SAVIGNY, Abgeordneter des Zentrums, darüber, daß man sich jetzt die Frage vorlegen müsse, "in welcher Weise das medizinische Studium und die Einrichtung desselben dem Bedürfnis der nun zugelassenen Frauen, die Ärzte werden wollen und sollen, anzupassen sei". Es sei darauf hinzuweisen, daß für die Frau die Fortbildung als Assistent sehr erschwert und die Konkurrenz der viel zahlreicheren Ärzte sehr schwer zu überwinden ist. Darum müßten in dieser Richtung Erleichterungen und Vorkehrungen getroffen werden.¹¹⁵⁾

Über schlechte Berufsaussichten hatte auch ein Teil der von STELZNER befragten Ärztinnen geklagt. Viele Ärzte wollten Frauen nicht untergeordnet sein, und so könnten Frauen nicht in dominierende Stellungen aufrücken.¹¹⁶⁾

Im ersten Weltkrieg nahm die Zahl der Medizin studierenden Frauen stetig zu. In Berlin im Wintersemester 1913/14 waren es 178; 1915/16 waren es bereits 260 Medizinstudentinnen.¹¹⁷⁾ Die vor drei Jahren erfolgte Erweiterung der Studienberechtigung der preußischen Oberlyceen hatte einen zahlreicheren Übergang der Frauen zum Medizinstudium bewirkt.¹¹⁸⁾

Mit dem Beginn des Krieges meldeten sich sehr viele der in Berlin praktizierenden Ärztinnen zur Übernahme ärztlicher Tätigkeit in Lazaretten und zur Vertretung der einberufenen Kollegen. 8 oder 10 Ärztinnen mit teilweise chirurgischer Vorbildung wurden als Vertragsärztinnen in Feld- oder Militärlazaretten angenommen, wo sie ab September/Oktober 1914 unter zum Teil großer persönlicher Verantwortung arbeiteten. Im Mai 1915 wurde ihnen vom Kriegsministerium die Kündigung zugeschiedt, ohne daß zunächst Gründe zu erfahren waren.¹¹⁹⁾

Auf Anfrage des Frauenvereins "Frauenbildung - Frauenstudium" in Mannheim nach dem Grund der Entlassung aus dem Heeressanitätsdienst, antwortete die Medizinalabteilung im Kriegsministerium, daß allgemeine militärisch-diszipliniäre Gründe ausschlaggebend gewesen seien. "Die Annahme, dass eine Zurücksetzung der Ärztinnen gegenüber ihren männlichen Berufsgenossen wegen geringerer ärztlicher Leistungen zu erblicken sei, trifft keineswegs zu." Dagegen könnten die Ärztinnen den jetzt bemerkbaren zivilärztlichen Mangel beheben. Das Heer sei ausreichend mit Ärzten versorgt.¹²⁰⁾

Der Bedarf an ärztlichem Personal während des Krieges hatte einen immer größeren Zustrom der Frauen zum Medizinstudium bewirkt. Die bereits approbierten Ärztinnen hatten nun keine Schwierigkeiten, Assistentenstellen in städtischen und privaten Krankenanstalten zu bekommen.

Franziska TIBURTIUS, auf 41 Jahre ärztliche Tätigkeit zurückblickend, wies in ihrem Aufsatz "Krieg und Frauenstudium"¹²¹⁾ darauf hin, daß nach dem Kriege die zur Zeit bestehende Hochkonjunktur für junge Ärztinnen sich rasch wandeln würde, so daß ratsuchenden Frauen von einem Studium der Medizin abzuraten sei. Die alten Schwierigkeiten in bezug auf Assistentenstellen zur Weiterbildung müßten dann wieder zu überwinden sein. Die lange und kostspielige Ausbildungszeit sei auch zu bedenken, da nach dem Kriege der gebildete Mittelstand, aus dem sich größtenteils die medizinstudierende weibliche Jugend rekrutiere, sehr viel ärmer sein werde als vor dem Krieg. - Leider sollte Franziska TIBURTIUS recht behalten mit ihrer Voraussage.

In Berlin gab es während des Krieges 10, später 11 Kassenärztinnen - das waren etwa 1 % der Kassenärzte insgesamt. Sie versorgten ca. 1 % der Krankheitsfälle. Der weibliche Mitgliederstand der Kassen, meist der Allgemeinen Ortskrankenkasse, betrug aber 70 %. Damit war für die ersten Jahre eines der Hauptargumente der Frauenvereine, daß Frauen vorwiegend von Frauen behandelt werden möchten, widerlegt.¹²²⁾

Am 21. Februar 1920 setzte der preußische Minister für Wissenschaft, Kunst und Volksbildung alle beteiligten Stellen davon in Kenntnis, "dass in der Zugehörigkeit zum weiblichen Geschlecht kein Hindernis gegen die Habilitierung erblickt werden darf".¹²³⁾

Damit hatte die Entwicklung des medizinischen Frauenstudiums in Preußen ihren Abschluß gefunden.

V. CHARAKTERISIERUNG DER MASSGEBLICHEN GEGNER UND BEFÜRWOR-
TER DES MEDIZINISCHEN FRAUENSTUDIUMS

Einer der ersten Mediziner, die sich entschlossen hatten, "die Feder zu ergreifen, um das Beginnen der Frauen, sich in das Studium der Medicin und die Ausübung der ärztlichen Praxis einzudrängen, als naturwidrig und der Frauen selbst unwürdig zu beleuchten"¹²⁴), war der Münchener Anatom Theodor Ludwig Wilhelm VON BISCHOFF (1807 - 1882). Sein Aufsatz sollte in den folgenden Jahrzehnten noch oft zitiert werden, denn er enthielt nicht nur die wichtigsten Argumente der Gegner des Frauenstudiums, sondern faßte die bis dahin bekannten anatomischen Kenntnisse zusammen, auf Grund derer die Frau einfach unfähig zu wissenschaftlicher Arbeit sein sollte.

BISCHOFF begann seinen Aufsatz, wie nach ihm noch viele, damit, daß er die "in der That beklagenswerthe Lage vieler Frauen und Töchter besonders der gebildeten Klassen, die nicht gehörige Ausbildung" beklagte. Dann führte er jedoch weiter aus: "Sie" (die Frauen) "wenden ihre Blicke nach allen möglichen Richtungen, um ihre Stellung und Lage zu verbessern, und daß dieses nicht überall mit der nötigen Selbsterkenntniß geschieht, ist ihnen um so weniger zu verdenken, als der Mangel der Schärfe dieser Selbsterkenntniß gerade einen Theil ihrer eigenthümlichen Natur ausmacht."¹²⁵)

Um nun dem Gerede der stillschweigenden Voraussetzung von der gleichbefähigten und gleichgearteten Naturanlage des männlichen und weiblichen Geschlechts ein Ende zu bereiten, erschien es ihm angezeigt, "hier die seit Jahrhunderten gesammelten Thatsachen und Erfahrungen beider Geschlechter wieder in Erinnerung zu bringen, und darauf aufmerksam zu machen, dass sich diese Verschiedenheiten nicht etwa nur auf einige Unterschiede in den äusseren Formen und den Geschlechtsorganen, sondern man kann sagen auf jeden Knochen, jeden Muskel, jedes Organ, jeden Nerven, jede Faser erstrecken". BISCHOFF kommt zu dem Schluß, daß "Frauen das nicht leisten können, was Männer vermögen, sowie umgekehrt diese nicht was jene.

Denn es hat sich dabei durch die unparteiischste und gewissenhafteste anatomische und physiologische Forschung herausgestellt, dass das Weib entschieden ungleich schwächer ist, in seiner ganzen Organisation einen minder hohen Entwicklungsgrad erreicht hat, und in allen Beziehungen dem Kinde näher steht, als der Mann."126)

Diese Behauptung untermauerte BISCHOFF mit genauen Vergleichen der männlichen und weiblichen Anatomie, wobei er die Unterschiede des männlichen und des weiblichen Schädels und Gehirns in den Aufsatz selbst einbezog und die übrigen anatomischen Vergleiche im Anhang des Aufsatzes erschienen.

Nach Vergleichen des männlichen und des weiblichen Schädels folgte der so berühmt gewordene Vergleich der Größe und des Gewichts des Gehirns: "... bei allen Völkern und Racen das absolute Gewicht des ganzen Hirns bei den Männern immer größer ist als bei den Frauen ... nach einer von mir ausgeführten Wägung von 391 männlichen und 253 weiblichen Gehirnen bayrischer Nationalität 134 Gramm. Dieser Unterschied ist schon bei der Geburt zu Gunsten des männlichen Geschlechts vorhanden."127)

Die Berücksichtigung des relativen Hirngewichts allerdings gab ein anderes Bild. BISCHOFF fand, daß im Verhältnis zum Körpergewicht das männliche $1/36$, das weibliche $1/35$ betrug. Jedoch schränkte er diesen Befund sogleich ein: "... es ist eine unbestreitbare Thatsache, daß das relative Hirngewicht, namentlich bei Individuen ein und derselben Gattung gar keine Bedeutung hat."128)

Diesen anatomischen Details folgte eine kurze Zusammenfassung aller psychologischen Unterschiede von Mann und Frau, dem damaligen Zeitgeist entsprechend aber keineswegs in das Fach eines Anatomen fallend.

BISCHOFF führte weiter aus: "Der Mann ist das Schaffende, das Weib das erhaltende Princip der menschlichen Gesellschaft aus dieser Verschiedenartigkeit der Geschlechter in körperlicher und geistiger Hinsicht geht unwiderleglich hervor,

daß das weibliche Geschlecht für das Studium und die Pflege der Wissenschaften und insbesondere der Medizin nicht geeignet ist."129) Die Strafe der Natur müsse sich einstellen bei "entgegengesetztem Entwicklungsgang der Gehirnentwicklung auf Kosten der Geschlechtsentwicklung"130), denn es fehle "der weiblichen Natur das Interesse, die Ausdauer und die Schärfe des Verstandes für wirkliches und ernstes Naturstudium", die "Combinationsgabe und Schärfe der Unterscheidung des Wesentlichen vom Unwesentlichen ..." und die Fähigkeit, "sich in schöpferischer Weise den historischen Naturwissenschaften zu widmen".131)

Zusammenfassend schreibt BISCHOFF: "Der wahre Geist der exacten Naturwissenschaften und sein Einfluss auf das Denken und Handeln des Arztes, wird dem Weibe stets verschlossen bleiben."132)

Er klagte dann über eine große Anzahl ärztlicher Handwerker, die mittelmäßig begabten, und setzte voraus, daß das weibliche Geschlecht eine Fortentwicklung der Medizin behindern werde, da der weibliche Geist nicht befähigt sei, die Ideale ärztlicher Bildung und Praxis zu erreichen.133)

Physische Schwäche, keine schöpferische Begabung - "da sie nur dem Manne zukommt"134) -, fehlende Autorität und Verletzung der besten Seiten der weiblichen Natur wie Sittsamkeit und Schamhaftigkeit, all dies und noch vieles mehr bestärkten ihn in seinem Urteil, daß Frauen nicht zum Studium der Medizin zuzulassen seien. Und BISCHOFF war "fest entschlossen, weiblichen Zuhörerinnen zu meinen Vorlesungen niemals den Zutritt zu gestatten".135)

Alle, die nach BISCHOFF eine ablehnende Stellung zu dieser Frage bezogen, hatten kaum noch neue Argumente aufzuweisen. Dieser Aufsatz setzte die Marksteine für die Gegner des Frauenstudiums für die folgenden Jahrzehnte. Selbst im Jahre 1917 setzte sich Ernst BUMM (1858 - 1925) in seiner Rede vor der Berliner Universität noch mit der Abhandlung BISCHOFFs keineswegs nur kritisch auseinander: "Ob man aus dem geringeren Hirngewicht der Frau auf eine geringere geistige Begabung

schliessen darf, ist ... eine nicht nur viel, sondern auch heftig umstrittene Frage, über deren Beantwortung man sich bis heute noch nicht zu allgemeiner Befriedigung hat einigen können."136)

In den folgenden Jahren nach BISCHOFFs Abhandlung ging die Diskussion um das medizinische Frauenstudium auch in den akademischen Kreisen weiter. Es war wieder ein Anatom, Wilhelm VON WALDEYER-HARTZ (1836 - 1921) aus Berlin, der auf der 61. Tagung der deutschen Naturforscher und Ärzte vom 18. - 23. September 1888 in Köln einen vielbeachteten Vortrag hielt.

Auch er anerkannte den wohlberechtigten Trieb der Frau nach erweiterter Erwerbsfähigkeit, auf den der Staat Rücksicht nehmen müsse und der die Frauen zum Studium der Medizin treibe. WALDEYER verweigerte jedoch den Frauen den Eintritt in den ärztlichen Stand, und zwar "im Interesse der Entwicklung unserer medicinischen Wissenschaft, im Interesse der Frauen selbst und im Interesse der gesamten Menschheit".137)

Er wies darauf hin, daß die heutige Geburtshilfe als Wissenschaft und Kunst erst das Ergebnis männlicher Arbeit und Forschung sei, daß der Frau auch in den anderen Künsten das Schöpferische fehle, eine unabdingbare Forderung für die Ausübung der ärztlichen Kunst. Die Verschiedenheit der geistigen und natürlichen Veranlagung, bei der dem Manne mehr die produktive, dem Weibe mehr die rezeptive zufalle, bliebe nun mal bestehen, bis an das Ende der Welt. In diesem Punkt stimmte er ausdrücklich mit seinem Kollegen VON BISCHOFF überein.138)

WALDEYER führte weiter aus, das Experiment vieler Jahrtausende lehre, daß der Mann mehr befähigt sei, eine Wissenschaft und Kunst höherzutreiben. Das Interesse der Wissenschaft müsse es wünschen, "daß die Pflege der Medicin, wie bisher bei den Kulturvölkern, in den Händen der Männer bleibt".

Wenn der Staat aber das Medizinstudium der Frauen gestattet, dann habe er Bedenken, sie an einer Universität mit den Männern zusammen studieren zu lassen. Und eigene Frauenuniver-

sitäten verursachten hohe Kosten.¹³⁹⁾ Der Platz im Berufsleben für Mann und Frau sei zu eng, der Konkurrenz mit dem Manne sei die Frau unterlegen, und das Prinzip der Arbeitsteilung - die Zweigeschlechtlichkeit des Menschenstammes - sei eines der größten kulturfördernden Elemente¹⁴⁰⁾, aber die Frau bleibe besser in demjenigen Kreise, in dem sie ihre natürliche Kraft und Entwicklungsfähigkeit besitzt.¹⁴¹⁾

WALDEYER lehnte die Zulassung zum Frauenstudium ab. Einzelne besonders begabte Frauen mögen sich ärztlich weiterbilden, aber das seien einzelnen Fakultäten zur Erwägung zu überlassen.¹⁴²⁾

Im selben Jahr, 1888, promovierte vor der Pariser Fakultät Fräulein Clara SCHULTZE als jüngster weiblicher Doktor der Medizin. Professor Jean-Martin CHARCOT (1825 - 1893) äußerte anlässlich der Promotion zu der Doktorandin: "Ehrgeizige Frauen haben sich nie mit Handlangerstellen begnügt, ... als Ärzte bemühen sie sich jetzt um Stellen in unseren Krankenhäusern - sie werden in den grossen Städten den ärztlichen Beruf ausüben, aber sie werden sich hüten, den Kranken auf dem platten Lande ihre Sorgfalt zu widmen. Erlauben Sie mir Ihnen zu sagen, dass diese Frauen mehr an sich als an die Menschheit denken, sie streben danach, die erste augenfälligste und einträglichste Stellung einzunehmen."¹⁴³⁾

Etwa in dieselbe Zeit fällt eine Episode, die Franziska TIBURTIUS in ihrem Buch "Erinnerungen einer Achtzigjährigen" schildert. Es handelte sich hier um den großen Berliner Gelehrten Rudolf VIRCHOW (1821 - 1902), einen Gegner des Frauenstudiums, was auch aus der Art der Verhandlungsführung bei der Diskussion um die Aufnahme einer Ärztin in die Berliner medizinische Gesellschaft zu erkennen war. TIBURTIUS und ihre Freundin LEHMUS hatten ein Angebot der Vorsteherin des Berliner Viktoria-Lyceums erhalten, einen Winterkursus über Gesundheitslehre zu halten. Beide hatten zugesagt. Etwa eine Woche später kam die Vorsteherin "mit dem Ersuchen, ob wir nicht doch etwa zurücktreten würden! Die Sachlage war folgende: Ein Kuratoriumsmitglied - Stolz der Universität, ein Mann von

Weltruf, eine Leuchte der Wissenschaft - war in jener Vorstandssitzung, in der man über einzurichtende Kurse verhandelte, nicht zugegen gewesen und legte nun nachträglich sein Veto ein! Er hielt es mit seiner Stellung als Universitätsprofessor unvereinbar, in dem Kuratorium einer Anstalt zu sein, die in Deutschland nicht approbierte Ärzte als Lehrkräfte heranzog." Aber die Ankündigung der Kurse war bereits öffentlich bekanntgegeben worden, und so konnten beide nicht mehr zurücktreten. Sie hielten "den ersten Kursus über Gesundheitslehre, und Herr Geheimrat Professor Dr. R.V. schied aus dem Kuratorium!"¹⁴⁴)

Leopold HENIUS, Mitglied der Berlin-Brandenburgischen Ärztekammer und einer der eifrigsten Verfechter der beiden Resolutionen dieser Organisation, die die Zusammenarbeit mit nicht in Deutschland approbierten Ärzten und Ärztinnen als standesunwürdig erklärt hatte und die Approbation von Kollegen mit Schweizer Abitur verhindern wollte, schrieb in der Deutschen medizinischen Wochenschrift eine Abhandlung gegen das Frauenstudium. Es sei falsch und verderblich, Frauen eine Lebensstellung als Theologin, Juristin oder gar als Ärztin zuzuweisen. Er plädiere für Unterstützung der Frauen bei Anerkennung der allseitigen Not in dieser Zeit, aber die Grenzen müßten die Frauen innehalten, die ihnen die geistige und körperliche Veranlagung gesteckt haben. Diese Grenzen zu überschreiten, würde ihnen und der Allgemeinheit "unermesslichen Schaden zufügen". Die physische Beschaffenheit der Frau sei nicht zur Ausübung des medizinischen Berufes geeignet, bereits der vorherige lange Schulbesuch ließe die Mädchen dauernden Schaden an ihrer Gesundheit nehmen. Und wenn den Frauen trotz des Studiums später doch Gelegenheit gegeben würde, den höchsten und edelsten, von der Natur gegebenen Beruf der Mutter zu erfüllen, so würden sie "den Fluch gestörter Gesundheit auf spätere Generationen übertragen und Kinder hinterlassen, die noch elender, noch weniger widerstandsfähig sein werden, als das heutige Geschlecht".

Im Hinblick auf die weibliche Eitelkeit schrieb er, einige Ärztinnen würden ein späteres leichtes Fortkommen im Leben erwarten, "andere werden sich dem Studium aus Wissensdrang zu-

wenden, noch andere, um eine geachtete Stellung in der Gesellschaft einzunehmen, nicht die wenigsten endlich, weil es ihrer eigenen oder der Angehörigen Eitelkeit schmeicheln wird, daß sie als *civis academicae* mit burschikosen Manieren einherstolzieren dürfen".¹⁴⁵⁾

Im übrigen wiederholte HENIUS die schon gut 20 Jahre vorher gebrachten Argumente der fehlenden Schöpferkraft der Frau und die mangelnde Sicherheit zum raschen Entschluß bei schwierigen Situationen, wie sie der Beruf gelegentlich fordere. So verweist auch er die Frau ins Haus, an die Seite eines Mannes zur Gründung eines Hausstandes, und glaubt nicht, daß die Frau nach so vielen Studien noch in der Lage sei, diese wichtigen Aufgaben zu erfüllen und das Regiment im Hause zu führen.¹⁴⁶⁾

HENIUS schloß seinen Aufsatz in dem Bemühen, klarzulegen, daß das Wirken der Frauen in der bisher geübten Weise hochgeachtet und verehrt werden muß. "Aber gerade weil wir wünschen, daß das immer so bleibt, daß auch fernerhin holde Weiblichkeit, Frauentugend und Frauenanmuth uns zugleich als das Höchste und als das Lieblichste erscheint, was in dieser Welt des Kampfes uns zu den größten Anstrengungen anspornt, darum müssen wir mit allen Kräften dahin streben, daß die Frau nicht durch Einschlagen falscher Bahnen von den Bestrebungen abwendig gemacht wird, wodurch sie uns das Leben veredelt und unser Dasein versüßt."¹⁴⁷⁾

1897 erschien in Berlin unter dem Herausgeber Arthur KIRCHHOFF eine Sammlung Gutachten als Originalbeiträge bekannter Universitätsprofessoren, Frauenlehrer und Schriftsteller über das medizinische Frauenstudium. Unter den zahlreichen Medizinnern waren viele Berliner Professoren, deren Stellungnahmen zu dieser Frage recht interessant sind und gewisse Rückschlüsse auf die Haltung der Fakultät erlauben.

Georg LEWIN (1810 - 1896), Laryngologe und Dermatologe, war Leiter der Klinik für Syphilis der Charité. In seinem Gutachten über die Frage des Frauenstudiums fürchtete er, daß das Studium der Medizin die zur Ehe nötigen Eigenschaften

schädige und die echte Weiblichkeit möglicherweise zugrunde richte. Auf Grund seiner Erfahrungen könne er sich eine Beschäftigung der Frau in seinem Spezialfach nicht vorstellen. Kurz anknüpfend an seine Petersburger Zeit erwähnt er, daß dort gelegentlich Studenten ihre weiblichen Kollegen ohne Wissen ihrer Eltern geheiratet haben, und sogar wilde Ehen sollen vorgekommen sein!¹⁴⁸⁾

August-Eduard MARTIN (1847 - 1933), Gynäkologe und Geburtshelfer an der Berliner Universität, schrieb in seinem Gutachten: "Daß Mädchen und Frauen fähig sind, akademische Studien zu betreiben, scheint mir trotz der von hervorragenden Anatomen und Naturforschern erhobenen Bedenken nicht zweifelhaft. Sehr zweifelhaft hat sich dagegen nach meinen Beobachtungen in ärztlicher und gesellschaftlicher Beziehung die Opportunität eines solchen Studiums erwiesen."¹⁴⁹⁾ Er befürchtete eine weitere Überfüllung des akademischen Berufes und eine erschwerte Konkurrenz. Die Möglichkeit der Behandlung der Frauen von Frauen war ihm nicht so wesentlich. "Ich habe von so vielen Kranken gehört, daß sie zunächst in dem selben Wunsche sich weiblichen Ärzten anvertraut haben, aber wenn die Krankheit zur Krisis drängte, sind die, von denen ich gehört habe, immer wieder in den Schutz von Ärzten geflohen."¹⁵⁰⁾

Julius Leopold PAGEL (1851 - 1912), Medizinalhistoriker an der Berliner Universität, war ein absoluter Gegner des Frauenstudiums. In seinem "Grundriß eines Systems der medizinischen Kulturgeschichte" formulierte er seine Ansicht mit einer Schärfe, wie sie bis dahin in keiner Veröffentlichung eines akademischen Lehrers erschienen war. "Einmal bei den Perversitäten des 19. Jahrhunderts angelangt, wie sie sich in der Ausbreitung der gewerbsmäßigen Kurpfuscherei und des Heilschwindels bekunden, möchte ich sogleich hier einige Worte einer Angelegenheit widmen, die ich ebenfalls zu den Perversitäten der Gegenwart rechnen muß."¹⁵¹⁾ Die Frauenfrage in der Medizin meinte er damit. Hatte er bis dahin mit Stolz und Verehrung auf die Frauen blicken können, "so erscheint der medizinische Dilettantismus der

Frauenwelt als eine der dunkelsten Seiten unserer gesellschaftlichen Verhältnisse. Ich muß sagen, seitdem Haarnadeln hier und da auf dem Vorhof der Berliner Universität zu finden sind, hat das akademische Leben eine gewisse Depression erfahren. Seine Würde leidet darunter."¹⁵²) Bei dem unvermeidlichen Anblick der Frauengestalten fühlte er sich an "animae masculinae in corpore muliebri, an geistige Zwitterwesen" erinnert und beklagte die alma mater, daß sie nun Wesen in ihrem Schoße dulden müsse, deren "physiologischer Schwachsinn" (Moebius)¹⁵³) sie nicht für die Rolle einer geistigen oder körperlichen Amazone geeignet mache. Zum Schluß wünschte er im Interesse beider Geschlechter, daß die von ihm als "Perversität bezeichnete Erscheinung recht vereinzelt bleibe oder ganz verschwinde". "Hoffentlich gehört die ganze absonderliche Bewegung, die in Amerika und Rußland besonders kräftigen Boden gefunden hat und durch etwa 8000 weibliche Ärzte auf dem ganzen Erdenrund repräsentiert wird, recht bald der Vergangenheit an."¹⁵⁴)

Einer der ersten Befürworter des medizinischen Frauenstudiums in Berlin war Oscar LASSAR (1849 - 1907), Dermatologe in Berlin.

1897 hielt LASSAR einen Vortrag vor Berliner Kaufleuten, in dem er sich gründlich mit der Frage des Frauenstudiums auseinandersetzte und zu einer nahezu uneingeschränkten Zustimmung kam.¹⁵⁵) Er stellte sich auf den Boden der Tatsachen, die durch den Erlaß des preußischen Unterrichtsministers 1896 geschaffen waren. Danach benötigten die Frauen noch die Genehmigung des Universitätsrektors und der Dozenten zur Zulassung als Hospitantin.

LASSAR anerkannte eine notwendige Besserung des wirtschaftlichen und geistigen Niveaus der Frauen. "Daran hängt ihr eigenes und das Wohl der Gesamtheit. Haben wir doch den wichtigsten Theil der ganzen menschlichen Entwicklung in die Hand der Frau gelegt."¹⁵⁶)

In seiner - im Gegensatz zu der mancher Gegner der Frauenbewegung - gründlichen Betrachtung verlangte er mit Recht zunächst eine den Männern entsprechende Vorbildung. "Ohne Gymna-

sium keine Universität."157) Diese allgemein bessere Bildung der Frauen - welche Auswirkungen hätte sie auf die Familie. "Wie würde das innerliche Leben der Familie gewinnen, wenn nicht das traditionelle Besserwissen der Väter und Söhne die weiblichen Mitglieder bei den wichtigsten Fragen zu schweigenden Zuhörern verurtheilte."158) Die gegenseitige Unterstützung von Mann und Frau im Beruf, die Weiterführung der Praxis nach dem Tode des Mannes sind wichtige Vorteile, auf die LASSAR als erster hinwies. "Wie könnte ein Arzt eine treuere Collegin wünschen, als die eigene Frau."159)

LASSAR glaubte sicher, daß eine Frau auch die körperlichen Anstrengungen einer Praxis bewältigen könne, würde doch Schwestern und Hebammen nicht viel weniger zugemutet. Über Mutterschaft und Hausfrauenpflichten der berufstätigen Frau sagte er: "Es ist aber doch immerhin eine gewisse Übertreibung, die Sache so darzustellen, als wenn nun das ganze eheliche Leben durch nie versiegenden Kindersegen ausgefüllt werde."160)

Den Frauen den Weg zur Universität zu verwehren, hielt er für unklug. Es könnten sonst Aushilfsinstitutionen entstehen, deren Halbwissen, das sie vermitteln, gefährlich werden könne. "Zur Aneignung und Erlernung einer Wissenschaft gehört keinerlei spezifische Begabung. Gesunder Menschenverstand und Fleiß genügen, um die Norm zu erreichen."161) Die Anwesenheit studierender Damen könne nur veredelnd auf die akademische Jugend wirken. Kein Mensch finde etwas dabei, wenn Männer und Frauen in der Fabrik zusammen arbeiten.

Zum Abschluß seines Vortrages forderte LASSAR: "Die einfachste Gerechtigkeit und Menschenliebe verlangt es, daß allen Diesen, die doch dem weiblichen Geschlecht nicht aus Wahl, sondern durch Schicksal angehören, der Eintritt in solches Emporringen wenigstens nicht von Anfang an versagt bleibt. Gleiches Recht für Alle heißt die Devise, unter der wir die Schwelle des Jahrhunderts überschreiten."162)

Der Physiologe Hermann MUNK (1839 - 1912) urteilte in seinem Gutachten zur Frage des Frauenstudiums: "Soweit es sich um

die Geistes- und Körperkräfte handelt, finde ich in Anbetracht der weiten Grenzen, innerhalb deren wir bei den Studenten diese Kräfte schwanken sehen, nichts gegen das akademische Frauenstudium einzuwenden, weder im allgemeinen noch vom Standpunkte des Physiologen aus. Auch kann ich kein wesentliches Bedenken darin erkennen, daß junge Männer und Frauen bei den Vorlesungen und Übungen zusammentreffen."163)

Hermann SENATOR (1834 - 1912), Direktor der 3. medizinischen Klinik und Universitätspoliklinik und zeitweilig Vorsitzender der Berliner medizinischen Gesellschaft, sprach sich in seinem Gutachten nicht eindeutig für oder gegen das Frauenstudium aus. Ob die geistige Befähigung ausreiche, könne erst eine größere Erfahrung zeigen. Die Untersuchungen über die Schädelbildung sowie über Größe, Gewicht und Bau des Gehirns bei beiden Geschlechtern hätten keine eindeutigen Resultate ergeben, so daß man keine sicheren Schlüsse auf die geistige Leistungsfähigkeit der Frau ziehen könne. "Aber selbst wenn eine Minderwertigkeit des weiblichen Gehirns sicher erwiesen wäre, so würde es noch fraglich sein, ob sie nicht das Produkt der geringen Übung des Gehirns infolge der vernachlässigten Erziehung und Ausbildung wäre."164) Es sei darum nicht einzusehen, warum den Frauen der Zugang zu den akademischen Studien verschlossen werden solle. Der ärztliche Beruf stelle allerdings an die körperliche Tüchtigkeit die meisten Anforderungen, und es erscheine ihm der für eine Frau am wenigsten geeignete. Warum von Staats wegen danach gefragt würde, sei nicht recht verständlich, da ja auch kein männlicher Studierender danach gefragt würde.165)

Eine klare Stellungnahme für oder gegen das Frauenstudium vermied auch Ernst VON LEYDEN (1832 - 1910), Direktor der 1. Medizinischen Klinik der Charité. Er führte in seinem Gutachten aus, die bisherigen geringen Erfahrungen ließen noch keinen allgemeingültigen Schluß zu. Die heutige soziale Stellung der Frau unterscheide sich erheblich von der früherer Jahrhunderte, und es hörten ja nun schon Frauen medizinische Vorlesungen an den deutschen Hochschulen. Jedoch sei es fraglich, bei aller Anerkennung für den größeren Tätigkeitsdrang

der Frau, ob ausgerechnet das akademische Feld das richtige sei. "Daß die physischen und geistigen Kräfte der Frau diese zum Studium unfähig machen, so möchte ich noch erwähnen, daß ich diesen Einwurf für durchaus nicht stichhaltig ansehe. Im allgemeinen freilich wird man wohl den Satz aufstellen dürfen, daß die physischen Kräfte der Frau geringer sind, als die des Mannes, ebenso wie die geistige Begabung der Frau im Durchschnitt geringer ist, als die des Mannes."166)

Der Direktor der Universitäts-Frauenklinik in Berlin, Robert-Michael OLSHAUSEN (1835 - 1915), sah die Gründe dafür, daß die Frage des Studiums der Medizin seitens der Frauen aufgetaucht ist, nur in den sozialen Verhältnissen, der Abnahme der Heiraten, der Notwendigkeit selbständigen Erwerbs und dem Kampf ums Dasein.167) Ihre physische Schwäche werde der Frau sicher die Arbeit erschweren. Frauen mit echt weiblichem Charakter werde eine schnelle Entscheidung von großer Tragweite, wie z.B. bei Operationen, schwerfallen. "Der ernste Entschluß fordert männlich ernsten Sinn."168)

OLSHAUSEN, als einer der wenigen, sah auch Vorteile in der Ausübung der Medizin durch Frauen. So möchte sich manche Frau nur von einer Frau behandeln lassen, und damit sei ein Leiden rechtzeitig erkannt. Auf dem Gebiet der Frauen- und Kinderheilkunde werde den Kranken die zartere Hand, das zartere Gemüt und Gefühl einer Frau angenehmer sein. Er kannte selbst weibliche Ärzte, die ihren Beruf mit Erfolg und segensreichem Nutzen ausübten. Warum sollte es nicht mehr von ihnen geben?169)

In ähnlicher Weise äußerte sich der Berliner Psychiater Albert EULENBURG (1840 - 1917) zusammen mit SCHWALBE, dem Schriftleiter der Deutschen medizinischen Wochenschrift. Er schrieb zu Beginn seines Gutachtens zum Frauenstudium: "Es ist schmerzlich wahrzunehmen, daß selbst geistig hervorragende und wissenschaftlich hochstehende Männer, wenn sie einmal auf die 'Frauenfrage' zu sprechen kommen, zuweilen eine auffallende Verständnislosigkeit und einen betäubenden Mangel an Vertiefung in die drängenden Fragen und Aufgaben der Zeit in ihren Äußerungen bekunden."

EULENBURG sah nicht den geringsten vernünftigen Grund, warum Frauen, wenn sie die übliche Vorbildung besitzen, von akademisch-wissenschaftlichen oder medizinischen Studien auszuschließen sind. Insbesondere könne keine "Inferiorität" oder Minderbefähigung der Frauen zur Begründung herangezogen werden. "Gesetzt aber ein quantitativer Begabungsunterschied wäre wirklich vorhanden, so käme es doch bei der hier in Rede stehenden Frage weit weniger auf die quantitativen als auf die qualitativen Begabungsunterschiede von Mann und Frau an."¹⁷⁰⁾ Jedes Geschlecht bringe spezifische Eigenschaften mit, so daß Vorzüge und Mängel sich die Waage halten. Die "höheren Verstandesthätigkeiten" mögen beim Manne praevalieren, aber "größere Frische und Treffsicherheit der von abstrakten Begriffen minder angekränkelten Frau, natürliche Intention, eine größere Lebendigkeit und Klarheit der sinnlichen Anschauung" habe sie dem Manne voraus. Solche Eigenschaften seien für den ärztlichen Beruf höchst wertvoll und würden bei gymnasial vorgebildeten Medizinstudenten häufig vermißt.

EULENBURG hoffte, mit seinen Ausführungen einem häufigen, hinderlichen Vorurteil entgegengetreten zu sein.¹⁷¹⁾

Am 10. Januar 1900 erklärte sich Ignaz ZADEK recht eindeutig vor dem Forum der Berliner medizinischen Gesellschaft für das Frauenstudium. Er hatte mit Albert FREUDENBERG eine Änderung der Aufnahmesatzung beantragt, so daß auch Ärztinnen aufgenommen werden könnten. Dem stand der Antrag des Vorstandes unter VIRCHOW entgegen, nur in Deutschland approbierte Ärzte aufzunehmen. Die zu dieser Zeit in Berlin praktizierenden Ärztinnen hatten jedoch alle eine ausländische Approbation.

ZADEK verteidigte seinen Antrag mit dem Hinweis, daß der Antrag des Vorstandes eine Härte gegenüber den im Ausland approbierten Kollegen bedeute, und damit gegenüber den Ärztinnen, da diese bisher noch gar nicht in der Lage gewesen seien, ihre Approbation in Deutschland zu erwerben. "Es kann unmöglich die Absicht der medizinischen Gesellschaft sein, diese Damen dafür, daß sie Ernst und Energie genug besessen haben, sich im Ausland die wissenschaftliche Vorbildung zu holen,

welche das Inland, das Vaterland ihnen verweigert hat, zu bestrafen, in dem man sie nicht zur Mitgliedschaft zuläßt."172) Es sei zwar schon ein Fortschritt, daß den in Deutschland approbierten Ärztinnen die Berliner medizinische Gesellschaft offenstehen soll, aber "über diesen Ärztinnen der Zukunft dürfen wir doch nicht die Ärztinnen der Gegenwart vergessen, die ebenso unsere Kollegen sind, wie jene es sein werden. Gerade diesen Pionieren, welche jenen erst die Bahn frei gemacht haben, welche oft unter den größten Schwierigkeiten und Anfeindungen es durchgesetzt haben, ihr Ziel zu erreichen, gebührt unsere volle Anerkennung, unser Respekt." ZADEK beschloß seine temperamentvolle Rede unter Beifall und Zischen: "Weihen Sie das neue Jahrhundert damit würdig ein, daß Sie Ihrerseits die Schranken forträumen, die der Gleichberechtigung des weiblichen Geschlechts heute noch entgegenstehen."173)

Julius SCHWALBE, seit 1904 selbständiger Schriftleiter der Deutschen medizinischen Wochenschrift, gab in einem Aufsatz in derselben Zeitschrift zur Information für die Medizinstudentinnen einen Überblick über die Erlasse des Reichskanzlers betreffend das Frauenstudium sowie über den augenblicklichen Stand der Zulassungsbedingungen an den einzelnen deutschen Universitäten.

Nach den sehr gründlichen Informationen beschloß er seine Abhandlung: "Prinzipiell sind die Gegner des Frauenstudiums im allgemeinen und des weiblichen Medizinstudiums im besonderen mehr und mehr zurückgetreten. Das Bedürfnis und die Berechtigung mancher Frauen kann nicht mehr gelehnet werden."109)

Als einer der letzten der bekannten Berliner Ordinarien hat Ernst BUMM zum Frauenstudium Stellung genommen. In seiner Rede am 3. August 1917 in der Aula der Berliner Universität gab er zunächst einen kurzen historischen Überblick. Er führte dann weiter aus: "Noch vor einem Menschenalter hätte der Rektor als phantastischer Neuerer gegolten, wenn es ihm in den Sinn gekommen wäre, das Frauenstudium zum Gegenstand einer akademischen Rede zu machen."174)

Er hielt die Angaben BISCHOFFs von 1872 über Gewicht und Bau des weiblichen Gehirns und neuere Untersuchungen darüber nicht für beweisbar und vergleichende psychologische und physiologische Experimente für unsicher.¹⁷⁵⁾

Was Dichter und Romanschriftsteller im Überschwang ihrer eigenen Gefühle in die Frauenseele hineinlegten, sei nicht zu vertreten. Sie sähen nur Einzelzüge, aber nicht die Wirklichkeit. Das gleiche gelte für jene Philosophen wie Schopenhauer und Nietzsche, die sich recht geringschätzig geäußert hätten und denen nur als Entschuldigung dienen könne, daß sie auf diesem Gebiet graue Theoretiker waren.¹⁷⁶⁾

Die Erfahrungen von Juristen, Ärzten, Lehrern und Kaufleuten hätten ergeben, "daß die Intelligenz der Frau, die Fähigkeit, Vorstellungen zu bilden, aufzufassen, zum logischen Urteile zu verknüpfen und im Gedächtnis festzuhalten, den männlichen Fähigkeiten gleichkommt."¹⁷⁷⁾ Die Frauen seien Musterschüler. Die als spezifisch weiblich vorgeworfene Abneigung gegen abstrakte Gedankengänge finde sich bei gleichaltrigen Studenten ebenso und sei altersbedingt.

Jetzt im Kriege haben sich die Frauen bewähren können und den praktischen Nachweis ihrer Intelligenz und Brauchbarkeit gebracht.

Etwas schränkte BUMM allerdings seine Zustimmung zum Frauenstudium ein. Das weibliche Seelenleben sei doch empfindsamer und schwankend in seinen Gefühlserregungen, was die Leistungen herabdrücken, ja sogar hemmen könnte. Es falle der Frau schwer, weittragende Entschlüsse zu fassen und Verantwortung zu übernehmen. Große Verantwortung, rasche Entschlußfähigkeit und kaltblütiges Handeln paßten nicht zur Frau, allerdings auch nicht für viele Männer. Darum rate er den Frauen ab, sich der Frauenheilkunde zuzuwenden. Jahrhundertelang, solange die Frauenheilkunde in rein weiblichen Händen lag, habe es keinen Fortschritt gegeben. Dieser sei erst erfolgt, als der Mann hinzukam.¹⁷⁸⁾

BUMM beendete seine Rede vor der Berliner Universität mit den Worten: "Allen den Frauen, die das heilige Feuer in sich fühlen, sollen die Pforten der Universität weit offenstehen."¹⁷⁹⁾

A N M E R K U N G E N

1. SCHÖNFELD (19), S. 7 u. 13
2. VON DER VELDEN (25), S. 8 u. 9
3. SCHÖNFELD (19), S. 52
4. SCHÖNFELD (19), S. 55
5. SCHÖNFELD (19), S. 56
6. SCHÖNFELD (19), S. 59
7. WALDEYER (26), S. 34
8. SCHÖNFELD (19), S. 143
9. Zit. nach SCHÖNFELD (19), S. 103
10. Zit. nach SCHÖNFELD (19), S. 103
11. SCHÖNFELD (19), S. 103
12. VON DER VELDEN (25), S. 20
13. VON DER VELDEN (25), S. 20
14. FISCHER-DEFOY (11), S. 441
15. VON DER VELDEN (25), S. 23
16. FISCHER-DEFOY (11), S. 441
17. Zit. nach FISCHER-DEFOY (11), S. 442
18. FISCHER-DEFOY (11), S. 443
19. FISCHER-DEFOY (11), S. 444-445
20. Zit. nach FISCHER-DEFOY (11), S. 454-455
21. Zit. nach FISCHER-DEFOY (11), S. 459
22. SCHÖNFELD (19), S. 120
23. DIEPGEN-GOERKE (6), S. 45
24. Zit. nach FISCHER (10), S. 302
25. FISCHER (10), S. 302, 303, 337
26. Cbl.Unt.Vw. 126 (1871) S. 352
27. Cbl.Unt.Vw. 2 (1872 S. 74
28. SCHÖNFELD (19), S. 148
29. SCHÖNFELD (19), S. 147-148
30. TIBURTIUS (23), S. 119-120
31. SCHÖNFELD (19), S. 148-149
32. TIBURTIUS (23), S. 172
33. TIBURTIUS (23), S. 179
34. TIBURTIUS (23), S. 179
35. TIBURTIUS (23), S. 180

36. SCHÖNFELD (19), S. 149
37. WOHLBEREDT (27), S. 412
38. BOCHALLI (4), S. 385
39. WOHLBEREDT (27), S. 384
40. BISCHOFF (2)
41. Münch.med.Wschr. 27 (1898) S. 871
42. TIBURTIUS (23), S. 186
43. Zit. nach ALEXANDER (1), S. 123
44. Cbl.Unt.Vw. 9 u. 10 (1886) S. 620
45. WALDEYER (26)
46. Anl.Verh.Abgh.preuss.Landtg. (1890) Nr. 196 B S.2090
47. Verh.Abgh.preuss.Landtg. (1890) S. 2078
48. Verh.Abgh.preuss.Landtg. (1891) S. 2683-2684
49. Anl.Verh.Abgh.preuss.Landtg. Nr. 350 (1891) S. 2329
50. Anl.Verh.Abgh.preuss.Landtg. Nr. 350 (1891) S. 2330
51. Anl.Verh.Abgh.preuss.Landtg. Nr. 350 (1891) S. 2331
52. Verh.Abgh.preuss.Landtg. (1891) S. 2891
53. Anl.Verh.Abgh.preuss.Landtg. Nr. 108 (1892) S. 1620
54. Anl.Verh.Abgh.preuss.Landtg. Nr. 108 (1892) S. 1623
55. Verh.Abgh.preuss.Landtg. (1892) S. 1193
56. Verh.Abgh.preuss.Landtg. (1892) S. 1194
57. Verh.Abgh.preuss.Landtg. (1892) S. 1197
58. Dtsch.med.Wschr. 3 (1893) S. 72
59. Münch.med.Wschr. 5 (1893) S. 99
60. Münch.med.Wschr. 34 (1895) S. 812
61. BLUHM (3)
62. HENIUS (13)
63. Dtsch.med.Wschr. 29 (1895) S. 472
64. Dtsch.med.Wschr. 32 (1895) S. 524
65. Münch.med.Wschr. 11 (1896) S. 264
66. Cbl.Unt.Vw. 9 (1896) S. 567
67. Münch.med.Wschr. 14 (1897) S. 374
68. LASSAR (16)
69. KIRCHHOFF (15)
70. Münch.med.Wschr. 20 (1898) S. 644
71. ALEXANDER (1), S. 84
72. Münch.med.Wschr. 7 (1899) S. 234
73. EULENBURG (7), S. 436

74. Dtsch.med.Wschr. 18 (1899) S. 296
75. Cbl.Unt.Vw. 11 (1900) S. 760-761
76. Verh.Berl.Med.Ges. (1899) S. 32
77. Verh.Berl.Med.Ges. (1899) S. 97
78. Verh.Berl.Med.Ges. (1900) S. 7
79. Verh.Berl.Med.Ges. (1900) S. 22
80. Verh.Berl.Med.Ges. (1900) S. 127
81. Verh.Berl.Med.Ges. (1901) S. 208
82. Verh.Berl.Med.Ges. (1902) S. 244
83. Verh.Berl.Med.Ges. (1903) S. 41
84. Verh.Berl.Med.Ges. (1909) S. 83
85. Verh.Berl.Med.Ges. (1910) S. 131
86. Münch.med.Wschr. 35 (1900) S. 1220
87. Münch.med.Wschr. 40 (1900) S. 1400
88. HEINZE (12), S. 375
89. Dtsch.med.Wschr. 9 (1901) S. 144
90. Verh.Ärztetkam.Berl.Brand. (1901) S. 161
91. Verh.Ärztetkam.Berl.Brand. (1901) S. 203
92. Verh.Ärztetkam.Berl.Brand. (1901) S. 204
93. Cbl.Unt.Vw. 4 (1901) S. 335
94. Verh.Ärztetkam.Berl.Brand. (1901) S. 205
95. Verh.Ärztetkam.Berl.Brand. (1902) S. 251
96. HEINZE (12), S. 130
97. Münch.med.Wschr. 30 (1901) S. 1234
98. Dtsch.med.Wschr. 47 (1901) S. 828
99. Dtsch.med.Wschr. 43 (1901) S. 756
100. EULENBURG (8), S. 473
101. SACHSE (18), S. 224
102. Dtsch.med.Wschr. 46 (1902) S. 836
103. Dtsch.med.Wschr. 47 (1905) S. 1898
104. Münch.med.Wschr. 1 (1905) S. 54
105. Verh.Abgh.preuss.Landtg. (1903) S. 3089
106. Zbl.Unt.Vw. 12 (1905) S. 749
107. SCHWALBE (20), S. 267, und Münch.med.Wschr. 8 (1907) S.400
108. SCHWALBE (20), S. 267
109. SCHWALBE (20), S. 267, schreibt dazu:

In P r e u ß e n werden die Frauen generell nur
als Hospitantinnen zum Studium zugelassen, also
nicht immatrikuliert. Bezüglich der für die Anteil-

nahme an den Vorlesungen, Kursen etc. zu erteilen-
den Erlaubnis verhalten sich die medizinischen Fa-
kultäten der meisten preußischen Universitäten
zurzeit prinzipiell entgegenkommend, insofern
sämtliche Lehrer derselben den Frauen ohne weite-
res - d.h. ohne besonderes Gesuch - den Zutritt zu
ihrem Unterricht gestatten. Ausnahmen werden nur
gemacht an den Universitäten in 1. 5. Berlin.
Eine größere Zahl von Lehrern läßt die Frauen zu
den Vorlesungen überhaupt nicht zu: Prof. v.
Bergmann (Chirurgie), Prof. Orth (Pathologische
Anatomie), Prof. Waldeyer (Anatomie), Prof. Sonnen-
burg (Chirurgie), Prof. Köhler (Chirurgie), Prof.
Schüller (Chirurgie), Prof. Pagel (Geschichte der
Medizin), die Privatdozenten Hiller (Innere Medi-
zin), Perl (Innere Medizin), Strauch (Gerichtliche
Medizin). Zu bestimmten Uebungen nicht zugelassen
werden die Frauen von Prof. Fischer (und zwar zum
Chemischen Praktikum), von Prof. Lesser (und zwar
zum Publikum über Gefahren der Geschlechtskrank-
heiten). Zugelassen werden die Frauen nur nach
Einholung einer schriftlichen Erlaubnis von Priv.-
Doz. du Bois-Reymond (Augenheilkunde), Prof. Busch
(Zahnheilkunde), Priv.-Doz. Bruhns (Hautkrankhei-
ten), Prof. Casper (Harnkrankheiten), Prof. Engel-
mann (Physiologie), Priv.-Doz. Gottschalk (Gynäko-
logie), Prof. Grawitz (Innere Medizin), Prof.
Grunmach (Radiologie), Prof. Hildebrand (Chirurgie),
Prof. Loewy (Physiologie), Prof. Passow (Otologie),
Prof. Plehn (Innere Medizin), Prof. Posner (Innere
Medizin), Prof. Spitta (Hygiene), Prof. Remak (Ner-
venleiden), Prof. Riess (Innere Medizin), Reg.-Rat
Rost (Pharmakologie), Priv.-Doz. Schuster (Nerven-
krankheiten), Prof. Senator (Innere Medizin), Prof.
Stoeckel (Gynäkologie), Prof. Strassmann (Gerichtli-
che Medizin), Prof. Warnekros (Zahnheilkunde), Prof.
Wassermann (Hygiene), Prof. Wolpert (Hygiene).

110. Dtsch.med.Wschr. 25 (1908) S. 1110
111. Verh.Abgh.preuss.Landtg. (1907-08) S. 4901-02
112. Zbl.Unt.Vw. 8 (1908) S. 691
113. Zbl.Unt.Vw. 8 (1908) S. 692
114. STELZNER (22)
115. Verh.Abgh.preuss.Landtg. (1913) S. 1304
116. Dtsch.med.Wschr. 27 (1912) S. 1291
117. TIBURTIUS (24), S. 50
118. Dtsch.med.Wschr. 38 (1916) S. 1171
119. TIBURTIUS (24), S. 50
120. Dtsch.med.Wschr. 49 (1915) S. 1468
121. TIBURTIUS (24), S. 50-52
122. FEILCHENFELD (9), S. 1309
123. Zbl.Unt.Vw. 3 (1920) S. 240
124. BISCHOFF (2), S. 2
125. BISCHOFF (2), S. 1
126. BISCHOFF (2), S. 14
127. BISCHOFF (2), S. 16 u. 17
128. BISCHOFF (2), S. 17 u. 18
129. BISCHOFF (2), S. 20
130. BISCHOFF (2), S. 22
131. BISCHOFF (2), S. 25 u. 26
132. BISCHOFF (2), S. 28
133. BISCHOFF (2), S. 32
134. BISCHOFF (2), S. 42
135. BISCHOFF (2), S. 41
136. BUMM (5), S. 7
137. WALDEYER (26), S. 37
138. WALDEYER (26), S. 40
139. WALDEYER (26), S. 41
140. WALDEYER (26), S. 42
141. WALDEYER (26), S. 43
142. WALDEYER (26), S. 44
143. Dtsch.med.Wschr. 52 (1888) S. 1080
144. TIBURTIUS (23), S. 181
145. HENIUS (13), S. 613
146. HENIUS (13), S. 614
147. HENIUS (13), S. 615

148. KIRCHHOFF (15), S. 73
149. KIRCHHOFF (15), S. 117
150. KIRCHHOFF (15), S. 118
151. PAGEL (17), S. 43
152. PAGEL (17), S. 44
153. Zit. ist: MOEBIUS, P(aul) J(ulius): Über den physiologischen Schwachsinn des Weibes, Slg.zwangl.Abh. Nerv.krht. III. H.3 Halle 1900.
154. PAGEL (17), S. 45
155. LASSAR (16)
156. LASSAR (16), S. 6
157. LASSAR (16), S. 7
158. LASSAR (16), S. 10
159. LASSAR (16), S. 12
160. LASSAR (16), S. 16
161. LASSAR (16), S. 18
162. LASSAR (16), S. 25
163. KIRCHHOFF (15), S. 52
164. KIRCHHOFF (15), S. 86
165. KIRCHHOFF (15), S. 87 u. 88
166. KIRCHHOFF (15), S. 61
167. KIRCHHOFF (15), S. 120
168. KIRCHHOFF (15), S. 121
169. KIRCHHOFF (15), S. 122
170. KIRCHHOFF (15), S. 129
171. KIRCHHOFF (15), S. 130
172. Verh.Berl.Med.Ges. (1900) S. 9
173. Verh.Berl.Med.Ges. (1900) S. 10 u.11
174. BUMM (5), S. 5
175. BUMM (5), S. 8
176. BUMM (5), S. 10 u. 11
177. BUMM (5), S. 11 u. 12
178. BUMM (5), S. 20 u. 21
179. BUMM (5), S. 23

L I T E R A T U R

1. ALEXANDER, S(ally): Geschichte des Verbandes der Berliner ärztlichen Standesvereine.
Berlin 1903.
2. VON BISCHOFF, Theodor Das Studium und die Ausübung der
L(udwig) W(ilhelm): Medizin durch Frauen.
München 1872.
3. BLUHM, Agnes: Die Entwicklung und der gegenwärtige Stand des medicinischen Frauenstudiums in den europäischen und außereuropäischen Ländern.
Dtsch.med.Wschr. 39 (1895) S. 648-650.
4. BOCHALLI, R(ichard): Berühmte heilkundige Frauen der Vergangenheit und die ersten namhaften Ärztinnen unserer Zeit.
Med.Mschr. 6 (1963) S. 383-385.
5. BUMM, Ernst: Über das Frauenstudium.
Berlin 1917.
Verlag von August Hirschwald.
6. DIEPGEN, Paul und In Aschoff/Diepgen/Goerke: Kurze
GOERKE, Heinz: Übersichtstabelle zur Geschichte der Medizin.
Berlin 1960.
7. EULENBURG, A(lbert): XXVI. Deutscher Aerztetag, Wiesbaden 28.-29. Juni 1898.
Dtsch.med.Wschr. 27 (1898) S. 435-436.
8. -----: Das Medizinstudium der Frauen an den deutschen Universitäten im Sommersemester 1901.
Dtsch.med.Wschr. 28 (1901) S. 472-473.

9. FEILCHENFELD, Wilhelm: Das Bedürfnis nach weiblichen Ärzten.
Dtsch.med.Wschr. 47 (1919) S. 1309-1310.
10. FISCHER, Alfons: Geschichte des deutschen Gesundheitswesens.
Band II. Berlin 1933.
11. FISCHER-DEFOY, Werner: Die Promotion der ersten deutschen Ärztin Dorothea Christiane Erxleben und ihre Vorgeschichte.
Arch.Gesch.Med. IV. S. 440-461.
12. HEINZE, O.: Der deutsche Ärztevereinsbund und die ärztlichen Standesvertretungen in Deutschland von 1890-1912.
Leipzig 1918.
13. HENIUS, (Leopold): Über die Zulassung von Frauen zum Studium der Medicin.
Dtsch.med.Wschr. 37 (1895) S. 613-615.
14. JOACHIM, Heinrich: Denkschrift über die Thätigkeit der Ärztekammer für die Provinz Brandenburg und den Stadtkreis Berlin in den ersten 25 Jahren ihres Bestehens.
Berlin 1912.
15. KIRCHHOFF, Arthur: Die akademische Frau. Gutachten hervorragender Universitätsprofessoren, Frauenlehrer und Schriftsteller über die Befähigung der Frau zum wissenschaftlichen Studium und Berufe.
Berlin 1897.
16. LASSAR, O(skar): Das medicinische Studium der Frau.
Berlin 1897.

17. PAGEL, Julius: Grundriss eines Systems der Medizinischen Kulturgeschichte.
Berlin 1905.
18. SACHSE, Arnold: Friedrich Althoff und sein Werk.
Berlin 1928.
19. SCHÖNFELD, Walter: Frauen in der abendländischen Heilkunde.
Stuttgart 1947.
20. SCHWALBE, Julius: Das medizinische Frauenstudium in Deutschland.
Dtsch.med.Wschr. 7 (1907) S. 267-268.
21. STELZNER, Helene-Friederike: Stellung der Frauen zu den Frauenuniversitäten.
Münch.med.Wschr. 34 (1903) S. 1469.
22. -----: Der weibliche Arzt.
Dtsch.med.Wschr. 26 (1912) S. 1243-1244.
23. TIBURTIUS, Franziska: Erinnerungen einer Achtzigjährigen.
Berlin 1929.
24. -----: Krieg und Frauenstudium.
Zschr.ärztl.Fortbild. 2 (1917) S. 49-52.
25. VON DER VELDEN, Friedrich: Die Ausübung der Heilkunde durch die Frauen geschichtlich betrachtet.
Med.Diss., Tübingen 1892.
26. WALDEYER-(HARTZ), W(ilhelm von): Das Studium der Medizin und die Frauen.
Verh.Ges.Dtsch.Naturf.Ärzte 61. Köln 1888 S. 31-44.

27. WOHLBEREDT, W.: Verzeichnis der Grabstätten bekannt-
ter und berühmter Persönlichkeiten
in Gross-Berlin und Potsdam mit Umge-
bung.
VI. Teil. Berlin.
Landesgeschichtliche Vereinigung für
die Mark Brandenburg e.V., Schrif-
ten Band 1.

Herrn Prof. Dr.med. Heinz G o e r k e
danke ich für die Überlassung des Themas
und für die freundliche Unterstützung im
Verlaufe der Arbeit.

Lebenslauf

Annemarie Blumenthal, geboren am 15. Juli 1923 in Koblenz als Tochter des Facharztes für Innere Medizin Dr. med. Walter Blumenthal und seiner Ehefrau Anne-Marie, geb. Schwanebeck.

Schulbesuch von 1929 - 1941 in Koblenz, Köln und Düsseldorf. Reifeprüfung März 1941 auf der Theodor-Fliedner-Schule in Düsseldorf-Kaiserswerth.

Anschließend Pflichtjahrarbeit auf Bauernhöfen in Mecklenburg, Bayern und im Haushalt in Köln.

1942 - 1946 Tätigkeit als Elektro-Laborantin bei der AEG in Berlin und Thalheim-Erzgeb.

1944 Prüfung vor der Wirtschaftskammer in Berlin.

1946 - 1952 Medizinstudium an der Humboldt-Universität in Berlin. 22. Dezember 1952 ärztliches Staatsexamen in Berlin.

Anschließend Pflichtassistentenärztin am Königin-Elisabeth-Hospital in Berlin-Lichtenberg und am Jüdischen Krankenhaus in Berlin N 65. Approbation als Arzt am 20. Juni 1954 Berlin.

Danach Assistenzärztin auf der Chirurgischen Abteilung des Königin-Elisabeth-Hospitals, auf der Inneren Abteilung des Städtischen Krankenhauses Herzberge und seit März 1957 auf der Inneren Abteilung des Jüdischen Krankenhauses Berlin.

5. Mai 1961 Anerkennung als Facharzt für Innere Medizin.

Am 1. Oktober 1964 Übernahme einer Allgemeinpraxis in Grevenbroich-Rhld.

